



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO E
MEIO AMBIENTE
DOUTORADO EM ASSOCIAÇÃO PLENA EM DESENVOLVIMENTO
E MEIO AMBIENTE**



UFPI



UFC



UFRN



UFPB



UEPB



UFPE



UFS



UESC

ROBERTO DOS SANTOS LACERDA

**TERRITORIALIDADE, SAÚDE E MEIO AMBIENTE: CONEXÕES, SABERES E
PRÁTICAS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE SERGIPE**

**SÃO CRISTOVÃO/SERGIPE
2017**

ROBERTO DOS SANTOS LACERDA



**TERRITORIALIDADE, SAÚDE E MEIO AMBIENTE: CONEXÕES, SABERES E
PRÁTICAS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE SERGIPE**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Desenvolvimento e Meio Ambiente da Universidade Federal de Sergipe.

Orientadora: Profa. Dra. Gicélia Mendes da Silva

**SÃO CRISTOVÃO/SERGIPE
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DE LAGARTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

L131t Lacerda, Roberto dos Santos.
Territorialidade, saúde e meio ambiente: conexões, saberes e práticas em comunidades de Sergipe / Roberto dos Santos Lacerda; orientadora Gicélia Mendes da Silva. – São Cristóvão, 2017.
246 f.: il.

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Universidade Federal de Sergipe, 2017.

1. Territorialidade humana. 2. Espaço, sociedade e meio ambiente. 3. Saúde pública. 4. Conflito social. I. Silva, Gicélia Mendes da, orient. II. Título.

CDU 316.334.55:502/504


ROBERTO DOS SANTOS LACERDA

**TERRITORIALIDADE, SAÚDE E MEIO AMBIENTE: CONEXÕES, SABERES
E PRÁTICAS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE SERGIPE**

Tese aprovada no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente
da Universidade Federal de Sergipe, em 06 de novembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA


Profa. Dra. Gicélia Mendes da Silva
Universidade Federal de Sergipe – Orientadora


Profa. Dra. Clímene Laura de Camargo
Universidade Federal da Bahia


Prof. Dr. Genésio José dos Santos
Universidade Federal de Sergipe


Prof. Dr. Hippolyte Brice Sogbossi
Universidade Federal de Sergipe


Profa. Dra. Maria José Nascimento Soares
Universidade Federal de Sergipe

São Cristóvão – Sergipe
2017


Este exemplar corresponde à versão final da Tese de Doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente concluído no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente (PRODEMA) da Universidade Federal de Sergipe (UFS).



Profª. Dra. Gicélia Mendes da Silva

Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente- PRODEMA
Universidade Federal de Sergipe

É concedido ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente (PRODEMA), da Universidade Federal de Sergipe (UFS), responsável pelo curso de Doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente permissão para disponibilizar, reproduzir cópia desta Tese e emprestar ou vender tais cópias.



Roberto dos Santos Lacerda

Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente – PRODEMA
Universidade Federal de Sergipe



Profa. Dra. Gicélia Mendes da Silva

Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente- PRODEMA
Universidade Federal de Sergipe

AGRADECIMENTOS

A DEUS, pelo dom da vida. Por não ter me deixado faltar saúde, inspiração, força e luz durante essa caminhada.

À comunidade quilombola do Mocambo pelo acolhimento, confiança e amizade. As belezas da comunidade, principalmente as histórias de luta e resistência serão fontes de inspiração para o resto da minha vida. Em especial agradeço a Inez e sua família que me acolheram em sua casa e compartilharam de suas vidas e a Seu Antônio Lino pelas prosas e partilhas.

À comunidade do Sítio Alto. Foi paixão à primeira vista, ou melhor, ao primeiro verso. No Sítio Alto pude aprender o real significado do que significa comunidade. Ao grupo de dança de roda, às crianças, aos jovens. Em especial, agradeço à Dona Josefa, que é verdadeiramente uma força da natureza. Inteligência e liderança em pessoa, a quem quero contar sempre como minha Mestra.

Ao meu Pai João Lacerda. Pelo amor e carinho que sempre utilizou na minha educação. Pelo exemplo de fé e determinação. Pelo apoio e cuidado até os dias de hoje.

A minha Mãe Valdice Lacerda. Pelo amor incondicional. Pela confiança que sempre demonstrou no meu potencial. Pelos cuidados tradicionais que me inspiraram na realização desse estudo.

A minha irmã Vânia (*in memoriam*). A quem devo minha iniciação de reconhecimento da minha identidade racial. A quem sempre reporto meus pensamentos a cada conquista.

Ao meu irmão Joval. Meu grande exemplo da importância de união da inteligência à determinação. Pela influência na guinada que me trouxe para o mundo acadêmico.

A minha esposa Silene. Com amor, carinho e muita compreensão me deu o incentivo diário necessário para a construção desse trabalho. Casamos no início do doutorado e nosso amor apenas cresceu nesse período.

À minha orientadora profa. Gicélia Mendes. Com muito brilho, acreditou e voou comigo por lugares desconhecidos. Sua vitalidade, energia e humildade me apontam que devo seguir como educador. Essa parceria rendeu bons frutos.

Aos professores, servidores e coordenação do PRODEMA. O respeito à diversidade e a busca pela produção de conhecimento socialmente útil me fazem afirmar que fiz a melhor escolha possível para minha formação como Doutor.

Aos professores que ao longo da caminhada sugeriram, criticaram me fazendo refletir sobre o processo de construção da pesquisa.

Aos colegas professores da UFS/Lagarto, em especial aos colegas de PEC Tales, Rosiane, Fred, Lavínia, Rosangela, Márcia, Renata e Élide. A esperança coletiva de qualificar a formação de profissionais de saúde me enche de entusiasmo para voltar ao campo docente.

Aos meus alunos. A determinação com que enfrentam as dificuldades me motivam a ser um educador cada vez mais preparado e disponível para a partilha de conhecimentos.

Ao NUDES/UEFS, em especial à profa. Edna Araújo. Minha gratidão pela acolhida no mundo acadêmico. Ter iniciado minha trajetória de pesquisa num grupo tão comprometido com a produção científica socialmente referenciada, principalmente nos estudos de saúde da população negra, é razão de orgulho e responsabilidade.

Ao CRESCER/UFBA, em especial à prof. Climene Camargo. A experiência do grupo na execução de projetos comprometidos com a transformação social das comunidades quilombolas foi exemplo que tento seguir nessa pesquisa.

Ao MOPS/SE pela luta em prol da valorização dos saberes e práticas tradicionais de saúde e provocação do diálogo com a Universidade que tanto me inspiram.

Aos colegas da turma do Mestrado 2014 PRODEMA pela acolhida e alegria com que me adotaram nos meus primeiros passos nas Ciências Ambientais;

Aos fotógrafos do Studio F2.8, em especial ao professor Seije Hiratsuka, pela realização da exposição Dança de Roda, que tão bem fez a autoestima da comunidade Sítio Alto.

Aos meus colegas de Ciências Sociais da UFS. Reviver o ingresso na graduação, numa turma tão intensa e crítica, foi extremamente inspirador na reta final da construção dessa tese.

Aos meus colegas da Pós em Estado e Direito de PCT's da UFBA. Os intensos e ricos debates aprofundaram minhas reflexões sobre o meu compromisso ético-político de realizar pesquisa em comunidades quilombolas.

Ao amigo Fabrício Nikacio pelo apoio na avaliação e formatação do trabalho final.

À FAPITEC pelo apoio financeiro, por meio do edital 02/2013, que foi fundamental para a realização da pesquisa.

RESUMO

As comunidades quilombolas, muito mais que espaços de agrupamento de escravizados fugitivos, se constituíram, ao longo do tempo, como territórios de resistência e preservação dos valores, saberes e práticas da cultura afro-brasileira. A partir de uma cosmovisão incluyente, holística e integral, o cuidado com as pessoas e o meio ambiente foi determinante para a sobrevivência física e cultural das populações afrodescendentes frente ao sistema escravocrata, e ao racismo, estruturante da sociedade brasileira, e persistente até os dias atuais. Quando pretendemos discutir territórios quilombolas e saúde aparecem, intimamente imbricados, a percepção que a construção do território produz identidades e as identidades produzem territórios, sendo este processo produto de ações coletivas e recíprocas de sujeitos sociais. A abordagem ecossistêmica em saúde humana apresenta-se como possibilidade de construção teórico-prática das relações saúde e ambiente a partir, entre outros fatores, do estilo de vida de grupos populacionais específicos. Esse estudo tem o objetivo de analisar como os saberes e práticas tradicionais de cuidado em saúde constroem territorialidades que contribuem para conservação ambiental em comunidades quilombolas. Com base no método Etnográfico, abordagem qualitativa e análise de dados a partir do Interacionismo Simbólico, foi realizada uma pesquisa de campo nas comunidades quilombolas Mocambo em Porto da Folha e Sítio Alto em Simão Dias. Entre os saberes e práticas que articulam saúde e meio ambiente, destacamos a utilização de plantas medicinais, as práticas de reza e benzedura, a conservação de sementes crioulas e as danças circulares samba de coco e dança de roda. Identificamos a territorialidade da resistência, a territorialidade do cuidado e a territorialidade da esperança como traços comuns às duas comunidades na conexão de saberes e práticas que articulam saúde e ambiente. Conclui-se que os princípios da abordagem ecossistêmica em saúde estão presentes nas comunidades quilombolas numa dinâmica vital integradora e complexa das relações saúde e ambiente, a qual tem contribuído para conservação ambiental e cultural dessas comunidades. As estratégias, valores e práticas encontradas que integram território, saúde e meio ambiente, apontam caminhos para a superação de problemas sanitários e ambientais que vivenciamos na atualidade. Para tanto, faz-se necessário reconhecer e valorizar a diversidade de concepções e a hierarquização de saberes promovendo a união e respeitando as diferenças, numa nova ordem, onde o cuidado é o princípio norteador das relações humanas com o meio ambiente.

Palavras-chave: Territorialidade. Saúde. Meio Ambiente. Quilombos.

ABSTRACT

The quilombola communities do not solely exist as spatial groupings of former fugitive enslaved people, but have actually constituted themselves over the course of time as territories of resistance and preservation of the values, knowledge, and practices of afro-brazilian culture. In addition to a cosmovision that is inclusive, holistic, and integral, the emphasis on providing care for people and for the natural environment were crucial determining factors for the physical and cultural survival of the afro descendent populations. Their continued resistance to the slavocratic social system and to racism, a structuring element in brazilian society that persists until today, is underwritten by the communities' core values. As soon as we begin to discuss health and quilombola territories, the two appear to be intimately tied. We see that the construction of the territory produces identities and that identities also produce territories, this process being a product of collective and reciprocal actions of social subjects. The ecosystemic focus on human health presents an opportunity to construct a theory-practice in navigating the relationships between health and the environment including, among other factors, an examination of the lifestyles of specific population groups. The objective of this particular study is to analyze how traditional wisdom and practices in quilombola health and healing construct territorialities that contribute to environmental conservation in their communities. Based on the Ethnographic method, with a qualitative approach and data analysis from Symbolic Interactionism, this study realized a field study at the quilombola communities Mocambo, Porto da Folho, and in Sítio Alto, in Simão Dias, both in Sergipe. Participant observation, interviews, iconographic registries, and a field study journal were all used as techniques for data collection. Among the wisdoms and practices observed articulating both health and the environment, we paid special attention to the use of medicinal plants, practices of prayers and blessings, the conservation of creole seeds ("sementes crioulas"), and the circular dances of samba de côco and danza de roda. We identify territoriality of resistance, territoriality of care, and territoriality of hope as common threads that link the two communities' knowledge systems and practices relating to health and the environment. We conclude that the focus on the environment when examining the health of the quilombola communities illustrates a vital and integrative dynamic that intimately links health with the natural environment. The strategies, values, and practices that we found work to integrate the territory, health, and environment in the communities that we observed. As such, it is important to recognize and valorize the diversity of the conceptions and knowledge systems that promote unity and respect between human relations and the natural environment.

Keywords: Territoriality. Health. Environment. Quilombos.

RESUMEN

Las comunidades quilombolas, mucho más de ser solamente espacios donde se agruparon fugitivos esclavizados, se constituyen al largo del tiempo como territorios de resistencia y de la preservación de los valores, saberes, y prácticas de la cultura afro-brasileña. A partir de una cosmovisión incluyente, holística, e integral, el cuidado de las personas y el medioambiente fueron determinantes para la sobrevivencia física y cultural de las poblaciones afrodescendiente que enfrentaban el sistema esclavocrata y el racismo, un estructurante de la sociedad brasileña que persiste hasta los días actuales. Cuando comenzamos a hablar sobre la salud en relación a los territorios quilombolas, parece que los dos son íntimamente imbricados. Vemos que la construcción del territorio produce identidades, y que las identidades también producen territorios, procesos que son productos de acciones colectivas y recíprocas entre sujetos sociales. El enfoque ecosistémico en este estudio, especialmente cuando hablando de la salud humana, presenta una posibilidad de construir una teórico-práctica cuando navegando las relaciones entre la salud y el medioambiente utilizando, entre otros factores, las examinaciones de los estilos de vida de grupos poblacionales específicos. El objetivo de este estudio es analizar el proceso de cómo los saberes y las prácticas tradicionales de cura y cuidado de salud construyen territorialidades que contribuyen a la conservación ambiental en las comunidades quilombolas. Usando el método del Interaccionismo Simbólico, un foco cualitativo y técnicas de la Etnografía, una investigación de campo fue realizada en las comunidades quilombolas Mocambo en Porto da Folha y en Sítio Alto en Simão Dias, los dos en Sergipe, Brasil. Técnicas incluyendo la observación participante, entrevistas, registros iconográficos y un diario de campo fueron usadas para la colección de los datos. Entre estos saberes y prácticas que articulan la salud y el medioambiente, pusimos atención especial al uso de las plantas medicinales, prácticas de reza y benzedura, la conservación de semillas criollas y las danza circulares de samba de côco y danza de roda. Identificamos la territorialidad de la resistencia, la territorialidad del cuidado y la territorialidad de la esperanza como trazos comunes a las dos comunidades en conexión con los saberes y prácticas que son articulados en la salud y el medioambiente. Se concluye que los principios del enfoque ecosistémico en la salud están presentes en las comunidades quilombolas en una dinámica vital, integradora y compleja, la cual ha contribuido a la conservación ambiental y cultural de estas comunidades. Las estrategias, valores y prácticas encontradas son las que integran el territorio, la salud y el medioambiente que vivenciamos en la actualidad. Por eso, se hace necesario reconocer y valorizar la diversidad de las concepciones y a la jerarquización de los saberes, promoviendo la unión y respetando las diferencias en una nueva orden donde el cuidado es el guía principal entre las relaciones humanas y con el medio ambiente.

Palabras Claves: Territorialidad. Salud. Medio Ambiente. Quilombos.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Fotografia Amanda Lacerda.....	18
Figura 02 – Oficina de Educação Ambiental com crianças quilombolas de Moreré (BA).....	19
Figura 03 – João Mulungu	50
Figura 04 – Localização das Comunidades Quilombolas em Sergipe.....	115
Figura 05 – Convite exposição fotográfica “Dança de Roda” Sítio Alto.....	118
Figura 06 – Símbolos dos coletivos de comunidades quilombolas de Sergipe.....	119
Figura 07 – Página do Quilombo Mocambo no <i>Facebook</i>	126
Figura 08 – Entrada do Mocambo.....	126
Figura 09 - Igreja do Antigo Povoado Jaciobá	127
Figura 10 – Localização da Comunidade Quilombola Mocambo, Porto da Folha.....	128
Figura 11 – Capela Gloriosa Santa Cruz	129
Figura 12 – “Seu” Antonio Lino. Tataraneto do fundador do Mocambo.....	131
Figura 13 – Apresentação do grupo de Dança de Roda do Sítio Alto. Simão Dias.....	133
Figura 14 – Plenária popular de saúde com quilombolas e parteiras em Serra da Guia.....	134
Figura 15 – Apresentação do grupo de Reisado.....	135
Figura 16 - Apresentação do grupo de Dança de Roda.....	135
Figura 17 – Entrada da Comunidade Sítio Alto.....	137
Figura 18 - Localização da Comunidade Sítio Alto Simão Dias.....	138
Figura 19 – Convite encontro com comunidades para socialização dos resultados.....	141
Figura 20 – Canteiro de Plantas Medicinais. Mocambo.....	145
Figura 21 – Horta Vertical com Plantas Medicinais. Sítio Alto.....	146
Figura 22 – Seu Zé rezando visitante no Sítio Alto.....	149
Figura 23 – Memorial do Sítio Alto.....	151
Figura 24 - Peças Expostas no Memorial Do Sítio Alto.....	152
Figura 25 – Peças Expostas no Colégio Quilombola Do Mocambo.....	153
Figura 26 – Pilão. Memorial Sítio Alto.....	154
Figura 27 – Samba de Coco Mocambo.....	156
Figura 28 - Comunidade do Mocambo no Samba de Coco.....	157
Figura 29 – Samba de Coco Jovens Mocambo.....	157
Figura 30 – Grupo de Dança de Roda.....	160

Figura 31 – Sementes crioulas de feijão. Sítio Alto.....	161
Figura 32 – Plantação de milho e feijão com sementes crioulas. Sítio Alto.....	161
Figura 33 – Sementes crioulas.....	163
Figura 34– Dona Josefa Apresentando as Sementes Crioulas.....	167
Figura 35 – Placa da Casa de Sementes Crioulas do Sítio Alto.....	169
Figura 36 – Aula de Dona Josefa sobre sementes crioulas para alunos da UFS.....	170
Figura 37 – Dança de Roda Na 3ª Caravana de Agroecologia e Cultura. Sítio Alto.....	172
Figura 38 – Colégio Estadual Quilombola 27 de Maio. Mocambo.....	173
Figura 39 – Símbolo do Colégio Estadual 27 de Maio. Mocambo.....	173
Figura 40 – Fotografia de Aladin Rodrigues na UBS do Mocambo.....	174
Figura 41 – Placa de Inauguração da UBS Aladin Rodrigues. Mocambo.....	175
Figura 42 – Banquete para cães na Festa de São Lázaro. Sítio Alto.....	178
Figura 43 – Agricultor debruçando Feijão. Sítio Alto.....	183
Figura 44 – Encontro dos Guardiões De Sementes Crioulas. Sítio Alto.....	184
Figura 45 – “Coração de Negro”	187
Figura 46 – Crianças Descansando Sob “Coração de Negro” Sítio Alto.....	187
Figura 47 – Alvorada no Rio São Francisco.....	189
Figura 48 – Dona Josefa apresentando peças históricas, Sítio Alto.....	191
Figura 49 – Grupo de Samba de Coco Infantil. Mocambo.....	192
Figura 50 – Coral de Crianças do Mocambo.....	192
Figura 51 – Reisado de Crianças do Sítio Alto.....	193
Figura 52 – Crianças do Grupo de Dança de Roda do Sítio Alto.....	193
Figura 53 – Conflitos ambientais no Estado de Sergipe.....	201
Figura 54 – Principais Populações Atingidas pelos conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde no Brasil.....	202
Figura 55 – Impactos e danos socioambientais.....	203
Figura 56 – Impactos e danos socioambientais.....	204

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Demonstrativo de Famílias Quilombolas Cadastradas pela FCP em Sergipe...114

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABPN	Associação Brasileira de Pesquisadores Negros
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APES	Arquivo Público do Estado de Sergipe
ASSECQS	Associação Estadual de Comunidades Quilombolas de Sergipe
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
CEMQS	Coordenação Estadual do Movimento Quilombola de Sergipe
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
FAPITEC	Fundação de Apoio à Pesquisa e Inovação Tecnológica do Estado de Sergipe
FCP	Fundação Cultural Palmares
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCRA	Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
PRODEMA	Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente
PNSIPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
PICS	Práticas Integrativas e Complementares de Saúde
PCT	Povos e Comunidades Tradicionais
RESEA	Rede Sergipana de Agroecologia
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFS	Universidade Federal de Sergipe

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	15
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	33
1.1 TERRITÓRIO E TERRITORIALIDADE.....	35
1.1.1 Espaço, Território e Territorialidade: Aspectos conceituais.....	35
1.1.2 Territórios e quilombos: Dimensões de uma relação vital	41
1.2 COMUNIDADES TRADICIONAIS E QUILOMBOS.....	45
1.2.1 Quilombo: Território em movimento.....	45
1.2.2 Saúde, Doença e Quilombos em Sergipe: Aspectos históricos.....	48
1.3 EPISTEMOLOGIA E DESCOLONIZAÇÃO DO SABER.....	54
1.3.1 Descolonização de pensamento: Contribuições epistemológicas afrocentradas.....	54
1.3.2 Complexidade e Transdisciplinaridade	63
1.3.3 Cosmovisão Afro-brasileira: Por um olhar ampliado da relação Natureza e Cultura.....	71
1.4 CONEXÕES SAÚDE E MEIO AMBIENTE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS..	78
1.4.1 Para além da lógica do risco nas relações entre saúde e meio ambiente	78
1.4.2 O Cuidado na relação saúde e ambiente na perspectiva afro-brasileira	88
1.4.3 Caminhos e encontros entre saúde e meio ambiente no campo político.....	99
1.4.4 Papel da mulher negra no cuidado com a saúde da comunidade e do meio ambiente.....	105
PERCURSO METODOLÓGICO.....	111
2.1 MÉTODOS DA PESQUISA.....	112
2.2 EXPLORAÇÃO DE CAMPO E DEFINIÇÃO DE LÓCUS DE PESQUISA.....	113
2.3 APROXIMAÇÃO COM O CAMPO.....	116
2.4 ENTRADA NO CAMPO.....	120
2.5 COLETA DE DADOS.....	121
2.5.1 Observações.....	121
2.5.2 Diários de campo.....	122
2.6 CARACTERIZAÇÃO DAS COMUNIDADES.....	125
2.6.1 Mocambo.....	125
2.6.2 Sítio Alto.....	132
2.7 ANÁLISE DOS DADOS.....	139

2.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	140
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	142
3.1 SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADO À SAÚDE E MEIO AMBIENTE.....	143
3.1.1 Utilização de Plantas Medicinais.....	144
3.1.2 Rezas e Práticas de Cuidado.....	147
3.1.3 Peças Históricas, Memória e Saúde.....	151
3.1.4 Dança de Roda e Samba de Coco.....	155
3.1.5 Banco de Sementes Crioulas.....	160
3.2 TERRITORIALIDADES QUILOMBOLAS, SAÚDE E MEIO AMBIENTE.....	164
3.2.1 Territorialidade da Resistência.....	164
3.2.2 Territorialidade do Cuidado.....	176
3.2.3 Territorialidade da Esperança.....	190
3.3 – CONFLITOS SOCIOAMBIENTAIS E SAÚDE.....	198
3.3.1 Pescadores Artesanais /Quilombolas da Resina.....	204
3.3.2 Comunidade Brejão dos Negros	205
3.3.3 Quilombolas de Pacatuba.....	206
3.3.4 Comunidade Quilombola de Pontal dos Crioulos.....	206
3.3.5 Quilombo Urbano da Maloca.....	207
3.3.6 Comunidade de Mocambo.....	208
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	210
REFERÊNCIAS.....	218
APÊNDICES	237
ANEXOS.....	241

APRESENTAÇÃO

A persistência das disparidades em saúde e o crescente processo de degradação ambiental, impõe sérios desafios à sociedade nos dias atuais. Esses fenômenos estão diretamente associados às nefastas consequências do (des) ordenamento territorial alinhado ao modelo hegemônico de desenvolvimento. Esse cenário nos impõe o desafio de refletir e buscar estratégias que valorizem as percepções, valores e práticas das populações tradicionais, que estão entre os grupos mais impactados num contexto global de exclusão e produção de desigualdades.

Muito mais do que um esconderijo para agrupamento de escravizados fugidos, o quilombo se configurou como movimento de acolhida, cuidado e, principalmente, como território cultural de conservação e manifestação de práticas e valores presentes no continente africano. Nesses espaços, práticas antes proibidas em cativeiro como os rituais religiosos e o uso de suas línguas nativas, eram resgatadas e ressignificadas com a incorporação de novos elementos, estes frutos da aproximação com povos indígenas, formando um rico patrimônio cultural.

A falta de assistência à saúde marca a experiência da população negra, desde a vinda dos primeiros africanos para o Brasil. A escassez de profissionais de saúde, a exclusão dos sistemas de saúde até o final do século XX, entre outros fatores, impuseram aos negros a exclusividade das práticas tradicionais de cuidado a saúde.

Para compreender o papel das práticas tradicionais de cuidado em saúde nas comunidades quilombolas e as conexões existentes com o território e o meio ambiente numa perspectiva centrada da experiência das populações quilombolas é um desafio. Faz-se necessário romper a tradição acadêmica ocidental de visualizar as comunidades tradicionais com objetos de pesquisa, para entendê-los como agentes protagonistas de sua própria história.

Inscriver a população afro-brasileira numa posição central requer um deslocamento epistemológico e de perspectiva, tirando as populações negras da periferia e trazendo para centralidade da sua própria experiência. Esse movimento não representa apenas uma escolha epistemológica, mas um posicionamento político de apresentação de novas versões da história da população negra a partir de suas próprias narrativas e interesses.

A contribuição acadêmica para o processo emancipatório da população negra perpassa necessariamente pela inovação teórica a partir do questionamento da centralidade do pensamento eurocêntrico, inclusive para estudos acerca da população negra. Nesse sentido, a

busca por outras narrativas acerca dos conhecimentos afro-brasileiros, em especial na área da saúde, apresenta-se como um caminho capaz de instrumentalizar pesquisadores afro-brasileiros na produção acadêmica verdadeiramente útil para a mudança da realidade da população negra.

Não se trata de um “revanchismo epistêmico” ou tentativa de inverter a hierarquia epistemológica que tem a perspectiva eurocêntrica como hegemônica na análise dos fenômenos e produção de conhecimento. A proposta é, como diz Marcus Garvey¹ olhar o mundo através de “nossos próprios olhos”.

As questões existentes nas relações entre território, saúde e meio ambiente em populações tradicionais devem ser compreendidas a partir de um pensamento complexo, aberto e flexível dentro de uma perspectiva integradora e abrangente capaz de romper com propostas lineares e superficiais de produção do conhecimento.

A complexidade do objeto de pesquisa território, saúde e meio ambiente, exige a contribuição de diferentes disciplinas e campos do saber tais como a Educação, Geografia, Antropologia, História e Saúde Coletiva. Entretanto, é necessário superar a abordagem linear e fragmentada da disciplinaridade buscando uma relação ampliada, complexa, em todas as direções e possibilidades de interações, ou seja, uma abordagem transdisciplinar.

A contra hegemonia da proposta integradora das relações entre saúde, território e meio ambiente, se dá pela reflexão de alternativas à lógica de risco, que enfoca nas relações negativas da influência da degradação ambiental sobre a saúde das pessoas, presente na maioria dos estudos. Caminhar no sentido inverso, dos efeitos positivos das práticas de saúde sobre a conservação ambiental, representa um olhar destoante, mas inovador e promissor na problematização acerca das relações território, saúde e meio ambiente.

Discutir questões ancestrais é uma questão pertinente na pós-modernidade, diante de sua crítica à racionalidade instrumental. Resgatar o sujeito quilombola e sua respectiva produção de subjetividades é recuperar, igualmente, um cuidado que aposte numa visão integrada daquilo que diz respeito ao cotidiano das produções e ações humanas e aponte caminhos para a superação das crises ambiental e das práticas de cuidados em saúde imersos na racionalidade ocidental.

Diante do exposto, o presente projeto de pesquisa buscou integrar diferentes disciplinas e saberes com a finalidade de produzir conhecimento acerca das conexões entre práticas de cuidado em saúde e meio ambiente em comunidades quilombolas. Dar visibilidade

¹ Líder político jamaicano que no século XX foi ativista e um dos principais nomes do nacionalismo pan-africanista.

a essas práticas pode representar uma estratégia de fomento à reflexão crítica e prática da contribuição afro-brasileira para a construção de territórios, ambientes e comunidades mais saudáveis.

A presente tese faz parte do projeto de pesquisa intitulado “*Saúde e Territorialidade: Saberes e práticas de Educação Popular em Saúde em territórios de comunidades quilombolas de Sergipe*”. Esse projeto foi aprovado para financiamento no edital “*CHAMADA MS/CNPq/FAPITEC/SE/SES Nº 02/2013 - PPSUS SERGIPE*” sob a coordenação do autor da tese.

Como requisito para obtenção do financiamento foi necessário submeter o projeto para avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFS. Dessa forma, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) menciona o nome do projeto de pesquisa e não o título da tese, conforme apêndice 3.

O apoio financeiro foi fundamental para a operacionalização e êxito da pesquisa e desenvolvimento da tese. A escolha do método etnográfico demandou inúmeras viagens para coleta de dados, bem como equipamentos, materiais e outros custos, que foram contemplados no orçamento do projeto de pesquisa.

Aproximação com a temática

Um dos maiores desafios no empreendimento de se lançar na pesquisa acadêmica se constitui o momento de definição do objeto de pesquisa. Motivações, intencionalidades são construídas a partir das mais variadas dimensões e, na perspectiva racional e hegemônica na academia, devem ser pautadas a partir do fundamento essencial da objetividade.

Refletir a aproximação com a temática escolhida para a construção da tese de doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente, de início parece ser uma tarefa simples e objetiva, mas, já de imediato, demonstra-se uma tarefa complexa, impossível de ser realizada sem empreender o esforço de deixar fluir os elementos subjetivos inerentes a uma trajetória para escolha do objeto, que se iniciou muitos anos antes do meu nascimento, e, tem a demonstração da força da ancestralidade na experiência afro-brasileira.

Mesmo inconscientemente minha aproximação com as questões da experiência afro-brasileira iniciam-se ainda na infância quando meu pai, João Lacerda, apresentava fatos sobre a sua avó materna, Amanda (Figura 1), que nascida na região Sul da Bahia, vivenciou ainda

criança as agruras do período da escravidão e findado esse período cresceu como cozinheira de importantes famílias da região cacaueira.

Figura 1. Amanda Lacerda (Bisavó do autor)



Fonte: Acervo da família, 1930.

O relato de que minha bisavó Amanda nasceu e viveu seus anos de infância sob regime da escravidão exercia em mim fascínio, uma espécie de orgulho inocente, por não compreender naquela época o verdadeiro significado da escravidão e nem o peso e a responsabilidade de ter no código genético, marcado, a luta e a resistência como traço familiar.

A curiosidade acerca do cuidado com a saúde, também surgiu ainda na infância, desta vez por influência materna, com minha mãe Valdice. Dona de casa por ofício, mas cuidadora por vocação. Além do carinho e amor, cresci sob os cuidados dela que preparava chás, loções, lambedores (xaropes), fazia massagens, utilizava plantas e alimentos para evitar ou resolver problemas comuns durante a infância. Desde mastigar o alho e soprar-me o olho quando tinha terçol, passando pelas massagens na barriga para prisão de ventre, até as pomadas caseiras para unheiro, dentre muitas outras práticas, ela utilizava seus saberes para cuidar da saúde das pessoas da nossa família e da comunidade. Todos que passavam na porta da nossa casa tossindo com certeza receberiam um xarope para amenizar o problema.

Diante de tantos saberes e soluções práticas para os problemas mais variados de saúde e também as estratégias de prevenção que minha mãe utilizava e ainda utiliza, o que mais me intrigava era onde e como ela sabia tantas coisas se ela não tinha feito nenhum curso ou lido livros sobre fitoterapia, alimentação saudável, práticas integrativas, etc. Dessas inquietações começo a refletir, sem ainda saber sobre ancestralidade e oralidade, acerca da importância da transmissão dos conhecimentos pelas gerações.

Essa postura de cuidadora da minha mãe contribuiu também para a forma como nos relacionamos com as práticas médicas hegemônicas. Além da noção da importância do autocuidado, quando há necessidade, buscamos práticas médicas que busquem o equilíbrio e tenham uma compreensão holística, a exemplo da homeopatia, quiropraxia, etc. Essa postura resultou também num maior afastamento da medicina alopática e maior interesse das práticas rotuladas como alternativas.

Na graduação em Biomedicina na Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC-BA) tive uma formação essencialmente pautada pela racionalidade biomédica, muito mais focada no estudo biologicista e fragmentado que me formou muito mais um profissional da doença do que da saúde. A inserção acadêmica no estudo da saúde, no seu conceito ampliado, aconteceu verdadeiramente durante o curso de mestrado em Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS/BA).

Durante o mestrado, além de pesquisar na dissertação a problemática da epidemiologia da violência, fenômeno complexo e multicausal não passível de ser analisado sob o paradigma biomédico, pude participar da criação do Núcleo Interdisciplinar de Estudos Sobre Desigualdades em Saúde (NUDES). A participação nesse núcleo de pesquisa, formado majoritariamente por professores e estudantes negros, representa um divisor na minha carreira acadêmica e também na minha vida pessoal.

No NUDES tive vivências, conversas, observações e exemplos, que muito mais que despertar minha responsabilidade e vocação acadêmica para os estudos relativos à saúde da população negra, me ajudaram a despertar e firmar a minha consciência racial de homem negro na diáspora e da minha responsabilidade dentro da academia.

Durante o mestrado, entre os anos de 2009 e 2011, além da minha dissertação colaborei com a construção e aprovação em órgãos de fomento de um projeto de extensão, um projeto de pesquisa e um projeto de pesquisa-ação, financiado pela FAPESB, intitulado “*Diálogo Intergeracional e Promoção da Paz: Pedagogia Griô e Protagonismo Juvenil como Tecnologias Sociais para Prevenção da violência em Feira de Santana- BA*”. Nesse projeto, a

aproximação com a pedagogia griô caracterizado pela transmissão oral dos saberes ancestrais, despertou-me o encantamento acerca do poder e sabedoria existente na cultura popular afro-brasileira.

No segundo ano do mestrado, tive a oportunidade de estagiar durante 6 meses na *Gillings Global Public Health at University of North Carolina (USA)*. Nesse período pude estudar sobre disparidades em saúde, mais especificamente sobre os impactos do racismo na saúde e sobre a teoria do trauma histórico, que procura explicar o impacto de traumas em massa, como a escravidão, exercem sobre a saúde das populações através das gerações. Além do crescimento acadêmico e cultural, a possibilidade de observar e analisar algumas dinâmicas das relações raciais em outro país, me deram mais convicção do meu compromisso com o desenvolvimento de estudos étnicos na minha carreira acadêmica.

Findado o curso de mestrado, recebi o convite do grupo de pesquisa CRESCER da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, para colaborar com o projeto de Pesquisa “Sustentabilidade e Saúde em Comunidades Quilombolas”, aprovado pela FAPESB no ano de 2011.

O objetivo do projeto era fomentar a promoção da saúde das pessoas de três comunidades quilombolas da Bahia por meio do desenvolvimento de tecnologias sociais. O projeto previa a construção de uma oficina de placas acústicas com resíduos orgânicos que eram despejados na praia na comunidade de Ilha de Maré em Salvador; uma oficina de persianas e itens de decoração utilizando piaçava e dendê; e uma fábrica de doces nas comunidades de Moreré e Monte Alegre no município de Cairu-Bahia.

Figura 2. Oficina de Educação Ambiental com crianças quilombolas de Moreré(BA)



Fonte: Acervo do autor, 2013.

A interface entre sustentabilidade e saúde em territórios quilombolas ampliou meu olhar para uma perspectiva mais complexa, que busca relacionar disciplinas diferentes na compreensão da realidade. Os diversos “tombos e tropeços” durante o desenvolvimento desse projeto me ensinaram que o saber acadêmico nem sempre se aplica fora da academia e que para haver sintonia entre comunidade e pesquisadores, devemos estar dispostos a entender o modo de vida das pessoas envolvidas, aprender com a experiência delas e utilizar metodologias de trabalho emancipatórias que fomentem a reflexão e problematização da realidade.

No final do ano de 2011 veio a aprovação no concurso público para professor efetivo de Práticas de Ensino na Comunidade (PEC) no campus Lagarto da Universidade Federal de Sergipe. O entusiasmo e alegria vieram junto ao desafio de trabalhar em um campus recém-criado com todos os oito cursos da área de saúde com currículos totalmente estruturados em metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Enxerguei nessa oportunidade a possibilidade de aprofundar na teoria e prática sobre a tríade: saúde, território e cultura. O componente curricular PEC trabalha com metodologia da problematização em um território de uma comunidade rural ou urbana durante um ano na perspectiva de compreensão da determinação social dos fenômenos relativos à saúde. Essa aproximação com a comunidade me permitiu observar a riqueza no uso de prática diversas de cuidados em saúde no estado de Sergipe.

Nos primeiros meses de atuação em Lagarto me aproximei do Movimento Popular de Saúde (MOPS) como interlocutor da universidade no desenvolvimento de projetos de formação em práticas integrativas e complementares em saúde. Essa aproximação com o MOPS me possibilitou conhecer diversas comunidades e agentes cuidadores (parteiras, rezadeiras, erveiros, massoterapeutas, etc.).

Diante das vivências em diferentes campos, em constante interação entre saberes acadêmicos e populares, decidi que faria o meu curso de doutorado num programa que me possibilitasse trabalhar numa perspectiva interdisciplinar. No segundo semestre do ano de 2013 pude participar como aluno especial da disciplina “ Espaço, Território e Poder” no Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento em Meio Ambiente (PRODEMA/UFS). Essa participação me deu o *insight* necessário para definição dos elementos principais do objeto de pesquisa, já que a aproximação teórica com os autores e estudos sobre Território me possibilitou encontrar o elemento integrador e estruturante nas relações que envolvem identidade racial/questão quilombola, questão ambiental e saúde.

Após a aprovação na seleção do doutorado do PRODEMA/UFS para turma de 2014, dois fatos foram cruciais para a definição do objeto. Primeiro foi a aprovação do projeto de

pesquisa, “Saúde e Territorialidade: Saberes e práticas de Educação Popular em Saúde em Comunidades Quilombolas de Sergipe”, em edital para financiamento (FAPITEC/PPSUS n.02/2013), que possibilitaria a operacionalização da pesquisa. O segundo evento foi uma viagem turística em fevereiro de 2014 à África do Sul. Essa experiência trouxe inquietações e reflexões e, acima de tudo, a constatação da necessidade de contribuir para que outras narrativas sobre a trajetória e contribuição africana no Brasil, pudessem ser contadas. Entretanto, a partir das vozes, referenciais e perspectivas afro-brasileiras, que estão presentes na história da formação civilizatória brasileira e ainda resistem no cotidiano das comunidades tradicionais.

A escolha do tema reflete também a necessidade de me aproximar de outras cosmovisões e epistemologias capazes de me aproximar verdadeiramente da formação em “Saúde”. Esse desejo/necessidade decorre da “crise de identidade profissional” que a concepção biomédica, presente em todo o meu caminhar educacional desde a graduação bem como no mestrado, me causou ao enfatizar apenas o estudo da “Doença” para me formar profissional de Saúde.

Nesse caminhar sinuoso, plural e complexo com nuances de objetividade e subjetividade, inquietações, dúvidas e curiosidades com influências familiares, acadêmicas, profissionais e ancestrais defini a proposta de estudo. Afastado do mito de neutralidade científica, a intencionalidade de escolha/construção do objeto de pesquisa reflete o compromisso científico e político de pesquisar as interações entre território, saúde e meio ambiente em comunidades quilombolas de Sergipe a fim de (re) encontrar as conexões positivas dessas interações.

Notas Introdutórias sobre as conexões Territorialidade, Saúde e Ambiente em Comunidades Quilombolas

Os povos e comunidades tradicionais existentes no Brasil, vêm, historicamente, sofrendo com o sistemático processo de invisibilização e negação de direitos básicos de sobrevivência. Entre outros aspectos, essa realidade repercute, por exemplo, na escassez de pesquisas e dados oficiais que apresentem a realidade desses povos. Essa realidade nos impõe o desafio de refletir: Quais os fatores causais? O que impede ao Estado Brasileiro garantir para as comunidades tradicionais o disposto no Artigo 5º da Constituição Federal que diz “ *Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza...*”? Quais caminhos devem ser percorridos para transformar essa realidade?

No Brasil, a categoria de povos e comunidades tradicionais (PCT's) refere-se a comunidades como grupos sociais culturalmente diferenciados, com formas próprias de organização econômica, política e de transmissão de conhecimentos (BRASIL, 2007). Dentro desse enquadramento, as comunidades quilombolas são comunidades tradicionais marcadas pela conservação de princípios, saberes e práticas de matrizes afro-brasileiras.

Inevitavelmente, reflexões acerca das causas da situação de exclusão e vulnerabilidade vivenciada pelas comunidades tradicionais perpassam pela compreensão das consequências da colonização e da escravidão no Brasil, bem como pela discussão atual dos modelos de desenvolvimento hegemônicos no país, os quais estão associados às intensas disputas territoriais.

Ao direcionar o olhar para a realidade das comunidades tradicionais no Brasil, tomando como referência a questão quilombola, nos deparamos com contradições que apontam na direção da produção de iniquidades sociais que afetam, entre diversas outras dimensões da vida, a saúde das populações quilombolas. Apesar do Brasil possuir em torno de 2.845 comunidades quilombolas certificadas², das quais 35 estão no estado de Sergipe³, apenas aproximadamente 170 comunidades já tiveram seus territórios regularizados, sendo 37 delas parcialmente. No ano de 2016, apenas uma terra foi titulada em todo Brasil.

Esse baixo índice de regularização territorial sinaliza a morosidade do Estado brasileiro em cumprir sua obrigação constitucional de reconhecer de forma definitiva a propriedade, bem como a emissão dos títulos dos territórios quilombolas. Essa realidade agrava a situação de insegurança e injustiça ambiental vivenciada pelas comunidades tradicionais.

O vocábulo território apresenta caráter polissêmico e é utilizado por diferentes disciplinas tornando necessário a compreensão de sua multidimensionalidade. A concepção de território varia desde a dimensão física (onde as comunidades estabelecem suas relações, inclusive com o meio ambiente natural), até a concepção cultural, diretamente ligada à apropriação e construção de identidade.

O território respondendo pelo conjunto de nossas experiências ou, em outras palavras, relações de domínio e apropriação, no/com/através do espaço, os elementos-chave responsáveis por essas relações diferem consideravelmente ao longo do tempo. Se a ideia de território como experiência total do espaço”, que conjuga num mesmo local os principais componentes da vida

² (Dados da FCP atualizados até a Portaria nº 104 de 20/05/2016)

³ (Dados da FCP atualizados até a Portaria nº146/2017, publicada no Diário Oficial do União de 25/04/2017)

social, não mais é possível, não é simplesmente porque não existe integração, pois não há vida sem, ao mesmo tempo, atividade econômica, poder político e criação de significado, de cultura

Podemos considerar a territorialidade como a forma através da qual um determinado grupo social se apropria, vivencia e experimenta o espaço-território. Segundo Little (2002, p. 3), “[...] a territorialidade é o esforço coletivo de um grupo social para ocupar, usar, controlar e se identificar com uma parcela específica de seu ambiente biofísico, convertendo-a assim em seu território.

Nesse cenário, território, saúde e meio ambiente se entrelaçam ao analisarmos os conflitos envolvendo injustiça ambiental no Brasil. Leroy e Meireles (2012), identificaram no Brasil 297 conflitos dos quais 202 envolviam comunidades tradicionais. Os povos indígenas foram os mais afetados com 72 conflitos, seguidos pelas comunidades quilombolas, envolvidas em 44 conflitos. Esses dados apontam o grau de vulnerabilidade e ameaça aos territórios e modos de vida vivenciado por esses grupos.

Os principais impactos e danos socioambientais decorrentes dos conflitos envolvendo comunidades tradicionais estão relacionados a alterações no regime tradicional de uso e ocupação do território, poluição dos recursos hídricos e falta/irregularidade na demarcação do território tradicional. Esses danos estão diretamente relacionados a outros danos e riscos à saúde. A piora na qualidade de vida, aumento da prevalência de doenças crônicas ou não transmissíveis, violências e insegurança alimentar são alguns dos principais impactos sobre a saúde das populações afetadas.

Os “visados territórios dos invisíveis”⁴, apontam para a complexidade das questões que envolvem território, saúde e meio ambiente em comunidades quilombolas. Apesar do persistente processo de opressão, as comunidades quilombolas sempre desenvolveram estratégias exitosas de sobrevivência física e cultural.

A própria formação dos quilombos no Brasil a partir do século XVI configura-se como movimento intenso e marcante da formação da consciência negra. Além da resistência ao sistema escravocrata, os quilombos representavam um movimento de reterritorialização e retorno às práticas africanas longe da dominação e opressão dos senhores, protesto contra as condições de vida impostas aos escravos e, finalmente, espaço livre para as celebrações religiosas. (MATTOSO, 2016).

⁴ Expressão utilizada por Porto *et. al* (2013) para caracterizar os conflitos socioambientais em territórios dos povos indígenas e comunidades tradicionais.

A formação dos quilombos em locais de difícil acesso e com rica biodiversidade, a apropriação desses espaços como fundamento para construção de territórios de resistência e ressignificação da vida e a construção de relações sociais pautadas por uma cosmovisão estruturada na ideia de comunidade são fatores determinantes para a compreensão das relações entre território, saúde e meio ambiente.

O processo de territorialização quilombola se caracterizou pela ocupação de áreas de difícil acesso, normalmente no meio rural, longe de centros urbanos, estradas e plantações. Esse isolamento físico, social e político das comunidades quilombolas ampliou as barreiras para acesso aos direitos garantidos ao conjunto da população, entre eles a assistência à saúde.

A territorialidade quilombola, que se constitui a partir de múltiplas “territorialidades”, demarca importantes marcadores que diferencia diversos aspectos da vida ao compararmos às sociedades ancoradas na racionalidade ocidental/científica. Entre esses aspectos de diferenciação, as formas de conceber e produzir saúde é um dos principais.

Concebida e vivenciada numa cosmovisão integradora e holística, a saúde apresenta-se como um fenômeno indispensável para a compreensão da territorialidade quilombola. Ao integrar e conectar o homem/comunidade ao meio ambiente numa dinâmica que transcende a dimensão de sobrevivência física, as territorialidades quilombolas apontam para conexões entre as práticas de saúde, o território e o meio ambiente.

Apesar de todo discurso de promoção da justiça e redução das desigualdades sociais advindos da promulgação da “Constituição Cidadã” em 1988, apenas em 2004, aproximadamente 400 anos após a formação dos primeiros quilombolas no Brasil, dá-se início ao processo de promoção do acesso da população quilombola às políticas públicas de atenção à saúde. A portaria nº 1.434, de 14/7/2004 do Ministério da Saúde cria as equipes de estratégia de saúde da família para comunidades quilombolas. Nesse mesmo ano, o Governo Federal lançou o programa Brasil Quilombola, incluindo em suas ações e propostas o Plano de Aceleração do Crescimento, PAC Quilombola, centrado em obras de saneamento e infraestrutura. O PAC Quilombola nos problemas dirigidos à saúde tem as ações voltadas à ideia de incentivo à equidade, por meio da extensão da cobertura de ações já existentes, tais como o Programa de Habitação e Saneamento, as ações de segurança alimentar e nutricional e a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Esse atraso na efetivação de políticas públicas direcionadas às comunidades quilombolas repercute nas condições de vida e saúde das populações quilombolas dificultando a superação das disparidades sociais no país.

Apesar do quadro negativo apresentado, ao descortinarmos a visão e descolonizarmos o pensamento podemos refletir, de forma crítica, na direção contrária da superficial concepção que aponta para a passividade e aceitação dessa realidade por parte das comunidades tradicionais. Esse olhar centrado na experiência das comunidades quilombolas diante das adversidades nos possibilita questionar: como as comunidades quilombolas conseguiram resistir e sobreviver conservando seus territórios, saberes, práticas e outros aspectos da cultura afro-brasileira?

Em muitas culturas africanas uma pessoa só se constitui como tal por meio de outras pessoas e de todos os seres do universo. Nessa lógica, cuidar “do outro”, constitui-se um imperativo existencial que também implica o cuidado para com o meio ambiente e os seres não humanos.

Cabe destacar que apesar das hibridizações, acréscimos e decréscimos de elementos culturais ao longo do tempo, essas comunidades conservam valores, saberes e práticas ancoradas na tradição. Diferente da ideia de “cristalização” no passado, a tradição, enquanto aspecto do campo da cultura, é dinâmica e se estrutura nos processos de ressignificação e adequação contextual.

Essa reflexão nos aponta caminhos a serem melhor investigados pela academia, tendo como ponto de partida a experiência das comunidades no processo de resistência e conservação cultural e ambiental dos territórios quilombolas. Exprime também a possibilidade de referenciar de forma positiva a experiência das comunidades quilombolas a partir da análise das relações Território, Saúde e Meio Ambiente e como este cumpre o papel científico e social da universidade.

A análise das estratégias, caminhos e soluções encontradas pelas comunidades quilombolas ao longo do tempo para trabalhar aspectos relativos à saúde pode apontar caminhos de enfrentamento das crises ambiental e sanitária que vivenciamos no Brasil. O cuidado à saúde a partir de princípios civilizatórios afro-brasileiros aliado à relação harmônica e integrada ao meio ambiente são elementos marcantes em muitas comunidades quilombolas.

JUSTIFICATIVA

Diversos estudos internacionais (MCDONOUGH, 1999; YEN, 1999; HOWARD,

2000; LANDRINE, 2000; GUTHRIE, 2002; LU e HALFON, 2003; GIBBONS, 2004; LANTZ, 2006; NORRIS, 2008; LEE *et al* 2009; ERWIN, 2010) e nacionais (BARBOSA, 1998; VIANA *et al*, 2001; LOPES, 2005; CHOR e LIMA, 2005; BATISTA, 2005; MARTINS, 2006; ARAUJO 2009;) demonstram as disparidades em saúde segundo aspectos relativos à raça/cor e etnia.

Nesse enquadramento, as populações quilombolas e demais PCT's vivenciam processos de exclusão sociopolítica e discriminação. A expropriação dos seus territórios e a negação de direitos e ausência de políticas públicas compromete os seus modos de vida e ameaçam a saúde coletiva desses grupos (COSTA FILHO, 2010).

As comunidades quilombolas apresentam altas taxas de mortalidade infantil, prematuridade e desnutrição (VICENTE, 2004; GUERRERO, 2010). Além dos determinantes sociais diretamente associados a histórico de exclusão e às péssimas condições de vida dessas comunidades, destaca-se o precário acesso ao sistema de saúde, como fator determinante do cenário encontrado nessas comunidades.

Em todo o mundo, os grupos vulneráveis e socialmente desfavorecidos adoecem e morrem mais cedo do que os grupos que possuem posição social mais privilegiada. A maior parte dos problemas de saúde pode ser atribuída às condições sociais nas quais os grupos mais vulneráveis estão expostos: essas condições são denominadas “determinantes sociais de saúde” (IRWIN et al. 2006).

Refletir a produção social das condições de vida e saúde dos grupos populacionais nos impõe a necessidade de compreender o processo histórico de posicionamento dos grupos na sociedade. Além de atributos socioeconômicos, fatores étnico-raciais foram e continuam sendo determinantes na configuração social em escala global, e de forma especial no Brasil.

A construção injusta e desigual da sociedade brasileira, estruturada sob a exploração da mão-de-obra escrava de africanos e seus descendentes, durante mais de três séculos, produziu marcas profundas. A abolição da escravatura não representou reparação e muito menos equiparação social visto que aos afrodescendentes não houve a compensação necessária para minimizar os cruéis e intergeracionais efeitos da escravidão.

Do nascer ao morrer, o racismo estruturante da sociedade brasileira impacta a trajetória da população afro-brasileira, impondo ao longo do tempo barreiras históricas, persistentes e perversas para construção e exercício da cidadania.

A negação ontológica da África em todas as partes do mundo fez com que suas culturas fossem rotuladas como bárbaras, animistas, primitivas e atrasadas. Esse processo de negação

do protagonismo negro no processo civilizatório da humanidade, têm nos privado de reconhecer nossa própria história e modelos criativos que inventamos ao longo do tempo. São desvalorizados modelos socioeconômicos e políticos-culturais construídos pela complexa tradição africana (OLIVEIRA, 2006).

Esse processo de negação tem suas raízes no que Quijano (1997) chama de colonialidade. Esse conceito demonstra o quanto ainda persiste na contemporaneidade, por meio de estruturas hierarquizadas de poder, originadas no colonialismo, a inferiorização das formas de conhecimento, o mercado, autoridade e relações sociais dos povos e comunidades tradicionais.

A indignação e resistência à opressão do sistema escravocrata se deu de várias formas. As inúmeras revoltas nas fazendas resultaram em fugas isoladas e em massa de negros que adentravam matas e florestas para a formação dos quilombos.

A formação de quilombos se configurou na principal estratégia de enfrentamento do sistema escravocrata. Constituíram-se em espaço/movimento de acolhida e conservação dos saberes e práticas tradicionais fundamentais para a conservação dos valores civilizatórios africanos e afro-brasileiros no Brasil.

Dentro de uma perspectiva holística, integradora e ritualística, as práticas tradicionais afro-brasileiras caracterizam-se pela utilização harmonizada e sustentável dos recursos da natureza para a promoção da saúde e cura de desordens e doenças. Por meio da ancestralidade e a cosmovisão das comunidades que concebem o cuidado à saúde de forma bem diferente da visão biomédica, diversos saberes e práticas trazidas do continente africano e também desenvolvidas aqui no Brasil foram e continuam sendo utilizados no cotidiano das comunidades quilombolas.

A trajetória das populações quilombolas ganha um novo capítulo no Brasil com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que em virtude da luta dos movimentos sociais, em especial o Movimento Negro, tem reivindicado o reconhecimento do direito à propriedade dos territórios historicamente ocupados pelas comunidades quilombolas no país.

Ao obterem conhecimento a respeito de direitos garantidos pelo “Estado”, grupos de pessoas se organizam situacionalmente reelaborando símbolos culturais visando reivindicar sua identidade e consequentemente seus direitos específicos. Tomando emprestadas as palavras de Stuart Hall (2001), a identidade é “definida historicamente”, de modo que “[...]o sujeito assume identidades diferentes em diferentes situações e de acordo com seus interesses” (Hall, 2001: p.85). Carneiro da Cunha (2009) concebe a identidade como uma forma de organização política,

o que tem levado a considerar a cultura como algo constantemente reelaborado e a afirmação como uma importante forma de protesto político.

Repensar as relações entre saúde, território e meio ambiente em comunidades tradicionais pode se apresentar como uma possibilidade de encontrar caminhos alternativos para a superação das desigualdades em saúde. Muito mais que um retrato dos modos de vida de comunidades quilombolas, pretende-se estabelecer uma narrativa do “lugar” de encontro entre território, saúde e meio ambiente e as potencialidades desse encontro a partir da perspectiva quilombola presente nos saberes e práticas de cuidado à saúde e ao ambiente.

A proposta apresenta-se como contra hegemônica por diversos motivos: 1) a iniciativa de discutir saberes e práticas tradicionais, portanto populares a partir de vivências da população afro-brasileira; 2) a proposta de discutir questões relativas à população afro-brasileira a partir de seus referenciais epistemológicos; 3) a abordagem transdisciplinar e complexa, superando a disciplinaridade e linearidade hegemônicas nos estudos acadêmicos.

Há a consonância com as políticas públicas, já que o reconhecimento e valorização dos saberes e práticas tradicionais em saúde nas comunidades Quilombolas aparece em vários documentos oficiais entre eles o Relatório da 13ª Conferência Nacional de Saúde, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a Política Nacional de Sustentabilidade dos Povos e Comunidades Tradicionais e a própria Política Nacional de Educação Popular em Saúde, o que demonstra a relevância desse estudo. Apesar dessas recomendações, muito pouco tem sido feito pelo Estado, Universidades, agências financiadoras, organizações não-governamentais (ONGs), no sentido de utilizar esses saberes e práticas populares em saúde para promoção do desenvolvimento local e melhoria dos indicadores de saúde nessas comunidades.

É imprescindível problematizarmos o cenário atual, onde a visão de mundo ocidental, estruturada nos conceitos de modernidade e neoliberalismo não dialogam com outras orientações. A busca do lucro e o crescimento material em detrimento da promoção da justiça social e a conservação ambiental, tem tornado inviável o discurso do desenvolvimento sustentável. Nesse sentido, urge que a Universidade, atente para a contribuição de outras matrizes filosóficas, acolhendo a diversidade e articulando estratégias e ações que atendam as necessidades do ser humano de forma equânime respeitando o meio ambiente.

Diante do exposto, a presente proposta demonstra relevância pela originalidade do tema e pelo potencial de contribuição para a divulgação da contribuição das comunidades no desenvolvimento de ações que promovem a saúde e a conservação ambiental nos territórios quilombolas do estado de Sergipe. Além disso destaca-se a potencial indutor de articulação

inserção das práticas tradicionais de saúde no SUS, promovendo a melhoria do cuidado integral das comunidades quilombolas.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo investigar de que forma os saberes e práticas tradicionais de cuidado em saúde formam territorialidades que contribuem para a conservação ambiental. Assim, a questão central a ser respondida no estudo é: Como as práticas tradicionais de cuidado à saúde produzem territorialidades que contribuem com a conservação ambiental em comunidades quilombolas?

O estudo partiu das premissas que os saberes e práticas tradicionais de cuidado em saúde produzem territorialidades quilombolas; As territorialidades quilombolas resultantes dos saberes e práticas de cuidado em saúde contribuem para conservação ambiental das comunidades.

O objetivo principal do estudo foi analisar como os saberes e práticas tradicionais de cuidado em saúde constroem territorialidades que contribuem para conservação ambiental em comunidades quilombolas. Os objetivos secundários da pesquisa foram: Mapear as práticas tradicionais de saúde em comunidades quilombolas em Sergipe; Identificar as territorialidades quilombolas presentes nos saberes e práticas tradicionais de cuidado em saúde e ao meio ambiente; compreender as interfaces entre saúde, território e meio ambientes, a partir das territorialidades identificadas, e analisar como essas territorialidades contribuem para a conservação ambiental.

ORGANIZAÇÃO DA TESE

O primeiro capítulo traz o **Referencial Teórico** com a fundamentação que deu suporte teórico à pesquisa empírica, ressaltando o caráter transdisciplinar, complexo e descolonizador no processo de escolha e abstração dos conceitos e ideias dos autores citados. O processo de fundamentação teórica para construção do objeto “Territorialidade, Saúde e Meio Ambiente em comunidades quilombolas” se estruturou a partir de referências da História, Geografia, Antropologia, Ciências Ambientais e Saúde Coletiva.

O segundo capítulo apresenta o **Percurso Metodológico** demonstrando os passos que segui na caminhada de planejamento e execução do projeto de pesquisa. Com uma abordagem qualitativa, orientada pelo Interacionismo Simbólico e utilizando técnicas da Etnografia como a observação participante, entrevistas e registros iconográficos, apresento o processo de construção da experiência de campo nas comunidades quilombolas de Mocambo em Porto da Folha e Sítio Alto em Simão Dias.

No Terceiro Capítulo são apresentados os **Resultados e Discussão**. Inicialmente são caracterizadas as práticas de saúde, tradicionais ou “inovadoras” identificadas nas comunidades quilombolas do estado pesquisadas no estado de Sergipe. É demonstrado como esses saberes e práticas articulam território, saúde e ambiente tanto no discurso como na prática cotidiana. O eixo central do trabalho que é a identificação e análise das territorialidades quilombolas presentes interações entre território, saúde e meio ambiente nas comunidades quilombolas é destacado com a demonstração da **territorialidade da resistência, territorialidade do cuidado e territorialidade da esperança**. Essas territorialidades englobam modos de pensar, estar e agir no território que contribuem para conservação cultural e ambiental nos territórios quilombolas. Ao final da seção são apresentados Conflitos Socioambientais e saúde em comunidades quilombolas em Sergipe demonstrando a relação entre saúde e meio ambiente em comunidades quilombolas a partir da análise de conflitos socioambientais mapeados em Sergipe. São destacados os impactos à saúde das populações das comunidades e conflitos, principalmente, os efeitos associados às violências vivenciadas.

No tópico “**Considerações Finais Sobre as Conexões Entre Territorialidade, Saúde e Conservação Ambiental em Comunidades Quilombolas em Sergipe**” apresento os elementos centrais da interação território, saúde e meio ambiente. A análise dos significados, causas e consequências dessa interação são apontados de forma a responder os

objetivos iniciais do estudo, principalmente a compreensão do papel das territorialidades quilombolas na conservação ambiental e cultural das comunidades estudadas.

Os frutos da interação entre o campo teórico e o campo empírico geraram resultados que demonstram a importância do olhar e experiência das comunidades quilombolas na produção de conhecimentos e saberes, estratégias e formas de conservação do território a partir da relação saúde e ambiente. Os achados apontam para a necessidade de união entre diferentes racionalidades, científica e tradicional afro-brasileira como potente movimento de reorientação das relações homem/natureza hegemônicas no país, que tem trazido contribuído para a crise sanitária e ambiental que vivenciamos.



FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

APORTES TEÓRICOS PARA DESCOLONIZAR O PENSAMENTO SOBRE TERRITÓRIO, SAÚDE EM MEIO AMBIENTE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS

“Chegou o tempo de ouvir quem foi calado. Chegou o tempo, não de resgatar nossos conteúdos culturais, mas de fazer valer, política e socialmente, nossos valores civilizatórios, nossa forma cultural, nossos bens simbólicos, tão rica e criativamente reelaborados pelos afrodescendentes”. (OLIVEIRA, 2003).

O presente capítulo apresenta os principais conceitos, abordagens e pensamentos de autores que fundamentam teoricamente as abordagens e caminhos adotados no presente estudo. O processo de pesquisa e escolha dos autores considerou a perspectiva crítica de descolonização do pensamento ampliando a pesquisa bibliográfica para novos horizontes, leituras e autores não tão comumente privilegiados nas pesquisas de Saúde Coletiva e Ciências Ambientais.

No primeiro tópico é apresentada a discussão teórica sobre Território e Territorialidade como categorias fundamentais e imprescindíveis para compreensão da questão quilombola.

O segundo tópico traz multiplicidade de conceitos e definições acerca das comunidades tradicionais, em especial, as comunidades quilombolas, ressaltando aspectos semânticos, históricos e políticos da constituição dos quilombos no Brasil

Aspectos relacionados a epistemologia e descolonização do pensamento são discutidos no terceiro tópico à luz dos conceitos e abordagens de autores que refletem a importância da transdisciplinaridade, da complexidade, da afrocentricidade e outras abordagem integradoras.

No quarto e último tópico do capítulo são apresentadas novas possibilidades de compreensão das conexões entre saúde e meio ambiente em comunidades quilombolas.

1.1 TERRITÓRIO E TERRITORIALIDADE

1.1.1 Espaço, Território e Territorialidade: Aspectos conceituais

O vocábulo espaço possui caráter polissêmico, sendo utilizado cotidianamente e por diversas ciências, tais como a matemática, física, geografia, entre outras. As primeiras referências e definições são atribuídas a Aristóteles, para quem o espaço era ausência do vazio, uma área preenchida de corpos (CORRÊA, 1997).

O uso do espaço geográfico tem tido diferentes concepções, usos e práticas conforme a escola/corrente do pensamento geográfico ao longo do tempo, variando da associação a uma porção específica da Terra, identificada pela natureza, pelas marcas que o Homem ali imprime até a referência à simples localização, sendo utilizada de forma indiscriminada em diferentes escalas (CORRÊA, 1995).

Milton Santos contribui com a discussão teórica ao estabelecer o conceito de formação sócio espacial, segundo o qual uma sociedade só se torna concreta através de seu espaço, do espaço que ela produz, sendo impossível falarmos de sociedade e espaço como se fossem coisas separadas.

Para Santos (1988, p.28) o espaço geográfico é “[...] um conjunto indissociável de sistemas de objetos (fixos) e de ações (fluxos) que se apresentam como testemunhas de uma história escrita pelos processos do passado e do presente”. Nessa definição são categorias de espaço criadas pelo homem os prédios, as barragens, as estradas de rodagem, os portos, as indústrias, entre outros. Os objetos naturais são os rios, montanhas, árvores, praias, entre outros. As ações, funções ou fluxos referem-se aos movimentos, à circulação de pessoas, mercadorias e ideias.

O espaço como construção social, segundo Santos (1998) tem como elementos construtivos: os homens; o meio ecológico – base física do trabalho humano; as infraestruturas -, materialização do trabalho humano em formas; as “firmas”- responsáveis pela produção de bens, serviços, ideias e as instituições encarregadas de produzir normas, ordens e legitimações (SANTOS, 1998).

Monken destaca que

a identificação e a localização dos objetos, seus usos pela população e sua importância para os fluxos das pessoas e de matérias, são de grande

relevância para o conhecimento da dinâmica social, hábitos e costumes e para a determinação de vulnerabilidades de saúde, originadas nas interações de grupos humanos em determinados espaços geográficos (MONKEN, 2003, p. 37).

Outra possibilidade de conceber o espaço, que se apresenta como imprescindível para estudos em comunidades tradicionais, é apresentada pela geografia humanista e cultural onde o espaço adquire o conceito de espaço vivido considerando-se sentimentos espaciais e as ideias de um grupo ou povo sobre o espaço a partir da experiência, representações simbólicas, aspirações, crenças e o mais íntimo de sua cultura (CORRÊA, 1995). A vivência e percepção são dimensões essenciais para construção do espaço geográfico. Essa percepção é marcada por afetividade e referências de identidades socioculturais. Nessa perspectiva, o homem é promotor da construção do espaço geográfico.

Diante da percepção da importância do modo de organização social/espacial na determinação dos padrões de saúde e doença nas populações, optamos pela utilização de alguns conceitos do sociólogo francês, Pierre Bourdieu, para um melhor entendimento das relações entre os sujeitos e seu modo de organização no espaço.

Uma das principais ideias de Bourdieu é o conceito de *habitus*, que ele define como um sistema de disposições, modos de perceber, de sentir, de fazer, de pensar, que nos levam a agir de determinada forma em uma circunstância dada (THIERY-CHERQUES, 2006). Segundo Bourdieu, o *habitus* é uma interiorização da objetividade social que produz uma exteriorização da interioridade. Não só está inscrito no indivíduo, como o indivíduo se situa em um determinado universo social: um campo que circunscreve um *habitus* específico (BOURDIEU, 2001).

Para Bourdieu o social é constituído por campos, espaços de relações objetivas, que possuem uma lógica própria, não reproduzida e irredutível à lógica que rege outros campos. O campo é tanto um “campo de forças”, uma estrutura que constrange os agentes nele envolvidos, quanto um “campo de lutas”, em que os agentes atuam conforme suas posições relativas no campo de forças, mantendo ou modificando a sua estrutura (THIERY-CHERQUES, 2006).

Os campos resultam de processos de diferenciação social, da forma de ser e do conhecimento do mundo. Podem ser analisados independentemente das características dos seus ocupantes, isto é, como estrutura objetiva. São espaços autônomos no interior do mundo social. Todo campo se caracteriza por agentes dotados de um mesmo *habitus*. O campo estrutura o *habitus* e o *habitus* constitui o campo (BOURDIEU, 1992). O *habitus* é a

internalização ou incorporação da estrutura social, enquanto o campo é a exteriorização ou objetivação do habitus.

Ao discutir sobre racismos e antirracismos no Brasil, o antropólogo cultural Jacques d'Adesky (2001) reflete a formação da identidade étnica e reflete o papel da dimensão espacial nesse processo. Esse autor afirma que,

O sentimento de pertencimento étnico, se não procede necessariamente de uma referência territorial física, claramente definida e delimitada, supõe, entretanto, que tal grupo pode definir-se por um elo material ou por representações coletivas que tomam forma em um espaço que não é somente físico, mas também um espaço onde estão em jogo interesses econômicos ou, ainda, atividades sociais, culturais e políticas. Na realidade, o espaço não se define unicamente pela materialidade territorial, mas também por sua construção, sua organização, sua disposição e suas inscrições. Portanto, o espaço não é somente um lugar geográfico. É também, e sobretudo, uma rede relacional com representações coletivas que permitem aos membros de uma coletividade dar às características de seu espaço significados reconhecidos de maneira geral (D'ADESKY, 2001, p.54).

A reflexão proposta por d'Adesky ilustra importância do pertencimento, tanto dos indivíduos em relação ao grupo, como em relação ao território. Nessa relação, o autor destaca

Os espaços e as representações, que as coletividades fazem de si mesmas, são realmente, um fator de identificação. Quando tais representações se imbricam de forma indissociável, o sentimento de pertencimento a uma determinada coletividade conjuga-se ao sentimento de pertencimento a um território específico. É então necessário procurar, nas representações espaciais, o modo como a coletividade se apresenta como espacial, parcialmente idêntica a algumas e diferentes de outras, bem como de que forma ela investiu num território próprio, diferente do território de outras coletividades (D'ADESKY, 2001, p.54)

Toda a implicação da dimensão espacial no processo de construção da identidade e os modos de vida em comunidades quilombolas, demanda um olhar especial sobre a delimitação conceitual e metodológica acerca das diferenças entre espaço e território.

A distinção entre espaço e território nem sempre se dá de forma clara e precisa, por isso, alguns autores distinguem “espaço” como categoria geral de análises e “território” como conceito (HAESBAERT, 2012). Entre muitas diferenças dos conceitos, uma marcante

é a ideia de que espaço não faz referência a limites e ao acesso, enquanto território nos remonta a limites e das restrições ao acesso dos que não “pertencem”, aspecto imprescindível à dimensão de território que usaremos neste estudo.

A flexibilização da visão de território se dá a partir da compreensão que territórios são relações sociais projetadas no espaço. Território é *campo de forças*, uma teia ou rede de relações sociais, que diante de sua complexidade interna, define seus limites e membros (SOUZA, 2001).

Podemos encontrar nas reflexões de Milton Santos acerca do território um ponto de intersecção natureza e cultura. Ao definir território como categoria de análise, Santos (2001) destaca que

Quando quisermos definir qualquer pedaço do território, devemos levar em conta a interdependência e a inseparabilidade entre materialidade, que inclui a natureza, e o seu uso, que inclui a ação humana, isto é, o trabalho e a política (SANTOS, 2001, p.247)

E ainda que

o território não é apenas o conjunto dos sistemas naturais e de sistemas de coisas superpostas. O território tem que ser entendido como território usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer aquilo que nos pertencem. O território é o fundamento do trabalho, o lugar da residência, das trocas materiais e espirituais e do exercício da vida (SANTOS, 2002, p.10).

A complexidade da definição do território torna imprescindível que façamos a contextualização da perspectiva que iremos trabalhar. Nesse estudo buscaremos utilizar uma perspectiva integradora, transitando da concepção de território enquanto espaço físico (onde as comunidades estabelecem suas relações, inclusive com o meio ambiente natural), até a concepção cultural, diretamente ligada à apropriação e construção de identidade.

O território respondendo pelo conjunto de nossas experiências ou, em outras palavras, relações de domínio e apropriação, no/com/através do espaço, os elementos-chave responsáveis por essas relações diferem

consideravelmente ao longo do tempo. Se a ideia de território como experiência total do espaço”, que conjuga num mesmo local os principais componentes da vida social, não mais é possível, não é simplesmente porque não existe integração, pois não há vida sem, ao mesmo tempo, atividade econômica, poder político e criação de significado, de cultura (HAESBAERT, 2012, p. 78).

A discussão acerca da definição de territorialidade apresenta inúmeras faces e o termo apresenta característica polissêmica como a definição de território. Haesbaert (2007) aponta que a definição de territorialidade vai desde uma concepção como sendo mais ampla que a do território, perpassando pela percepção da territorialidade como algo mais restrito – isto é, uma simples “dimensão” do território – além da abordagem diferenciadora, que separa e distingue claramente territorialidade e território.

Diante da complexidade em torno dos estudos que envolvem aspectos territoriais, Haesbaert (2009) destaca que mais importante do que traduzir “o que é” ou “o ser” do território, trata-se de discutir o seu devir, isto é, em que problemática nos envolvemos ou que questões práticas acionamos a partir dos conceitos de territórios e territorialidade academicamente construídos.

A partir desse entendimento, podemos considerar a territorialidade como a forma através da qual um determinado grupo social se apropria, vivencia e experimenta o espaço-território. Raffestin (1993) ressalta que a territorialidade deve ser vista como multidimensional e inerente à vida em sociedade. Assim,

de acordo com nossa perspectiva, a territorialidade assume um valor bem particular, pois reflete o multidimensionamento do vivido territorial pelos membros de uma coletividade, pela sociedade em geral. Os homens vivem ao mesmo tempo, o processo territorial por intermédio de um sistema de relações existenciais e/ou produtivistas (RAFFESTIN, 1993, p. 158).

Raffestin destaca ainda que “[...] territorialidade pode ser definida como um conjunto de relações que se originam num sistema tridimensional sociedade-espaço-tempo” (1993, p. 160). Nesse sentido, o próprio território ganha uma identidade, não em si mesma, mas na coletividade que nele vive e o produz, sempre em processo dinâmico, flexível e contraditório (por isso dialético) recheado de possibilidades que só se realizam quando impressas e espacializadas no território.

Nesse sentido, podemos compreender que a territorialidade traduz o conjunto

daquilo que se vive no cotidiano, como as relações de trabalho, família, a dimensão política, as relações econômicas e culturais, a forma como os grupos utilizam a terra, como se organizam no espaço e dão significado ao lugar (SAQUET, 2010; HAESBAERT, 2007). Essa perspectiva une território com o conceito de lugar.

Pode-se perceber a força e o caráter relacional intrínseco à territorialidade, que para Souza (2001, p.99) “[...] tem a ver com um certo tipo de interação entre homem e espaço, a qual é, aliás, sempre entre seres humanos mediatizada pelo espaço”. Ainda acerca do caráter relacional da territorialidade, Saquet destaca que

A territorialidade é um fenômeno social que envolve indivíduos que fazem parte do mesmo grupo e de grupos distintos. Há continuidade e descontinuidade no tempo e no espaço; as territorialidades estão intimamente ligadas a cada lugar: elas dão-lhe identidade e são influenciadas pelas condições históricas e geográficas de cada lugar (SAQUET, 2009, p. 88).

Dessa forma, quando se fala em territorialidade, considera-se “[...] todos os processos espaço temporais e territoriais inerentes a nossa vida na sociedade e na natureza” (SAQUET, 2009, p. 85). Para Milton Santos (2007) a territorialidade não provém do simples fato de viver num lugar, mas da comunhão que com ele mantemos.

Ao pensar a territorialidade negra, Leite (2008, p.967) destaca que ela está relacionada a uma dimensão simbólica da identidade na qual “[...]os negros se organizaram como coletividade nacional, articulações de grande complexidade e que aconteceram desde um processo relacional, multicentrado e altamente dinâmico”.

A concepção de lugar remete à ideia de “vivido territorial”. Assim, podemos dizer que a simbiose dos conceitos: território e lugar, resulta no que conhecemos por territorialidade e na construção de identidades territoriais e sociais que modelam espaço e (re) organizam este ao seu modo de vida. A partir dessas ideias de identidade e lugar podemos definir territorialidade enquanto conceito que expressa o conjunto de formas de ser, estar e se apropriar do território.

1.1.2 Território e Quilombos: Conceitos e Dimensões

Quando pretendemos discutir territórios quilombolas e saúde, aparecem intimamente imbricados, a percepção que a construção do território produz identidades e as identidades produzem territórios, sendo esse processo produto de ações coletivas, recíprocas, de sujeitos sociais. Na perspectiva das relações entre sujeitos e natureza, observa-se que “[...] essa relação é registrada pela memória, individual e coletiva, fruto e condição de saberes e conhecimentos” (MALCHER, 2006, p. 67).

Segundo Heidrich (2009) os vínculos territoriais são resultantes das ações ou práticas sociais de condução e representação da vida. Para esse autor, o território é uma relação antes de um fato consolidado, e a territorialidade que lhe dá origem, ainda não consolidada terá na criação dos elos entre o ator e o espaço, a possibilidade de existência.

Ao refletir a complexidade entre percepção e meio ambiente natural, Tuan apresenta o termo *topofilia* para descrever “[...]o elo afetivo entre a pessoa e o lugar ou ambiente material” (2012, p.136). Esse autor destaca que esta relação com o meio ambiente natural, que podemos associar ao território em sua dimensão física, difere profundamente em intensidade, sutileza e modo de expressão entre os diferentes grupos.

Nesse sentido, o território das comunidades quilombolas é muito mais que um simples espaço de reprodução econômica. É “chão” das relações sociais, das representações do imaginário mitológico e religioso que guiam o saber e o fazer dessas populações sobre o meio físico em que habitam - incluindo as práticas de saúde - ou seja, o espaço físico pode ser considerado como parte integrante dessas populações (MARETTI, 2001).

Para Anjos (2009) estão agregados nos territórios quilombolas os sentimentos de apropriação de uma porção do espaço, assim como quanto ao seu limite, a sua fronteira. Assim, a territorialidade é muito importante neste processo, o limite do território não é necessariamente, sempre físico, mas até onde a comunidade reconhece sua influência, o seu exercício do poder. Sendo assim, a territorialidade se apresenta no esforço coletivo de manter e ter definido o seu território e a terra a base de sua coletividade. Estas solidariedades definem usos e valores de múltiplas naturezas. (SANTOS, 2004).

A apropriação e construção de identidades territoriais resultam num fortalecimento das diferenças entre os grupos, o que por sua vez, pode desencadear tanto uma desagregação maior quanto um diálogo mais fecundo e enriquecedor (HAESBAERT, 2002, p.121).

Uma das características marcantes do processo de formação e sobrevivência dos

quilombolas é que os africanos e seus descendentes escravizados no Brasil fugiam para lugares isolados e impenetráveis. Essa distribuição espacial foi fundamental para a apropriação do território (o quesito territorialidade é visto como o comportamento político associado à organização espacial). De acordo com Santos (2010) o

processo de apropriação do território foi (e ainda é) marcado por circunstâncias materiais e históricas tormentosas, tais como fugas, busca por lugares remotos e/ou inacessíveis, resistência em áreas diminutas, etc.” A necessidade de fuga condicionava os Quilombolas a possuírem o domínio do território, essa era uma estratégia que garantia sua sobrevivência e resistência (SANTOS, 2010, p.383).

Ao analisar as relações entre a cartografia e a cultura nas comunidades quilombolas no Brasil, Anjos (2004) destaca que as comunidades possuem algumas características comuns, demonstrando assim que os povos africanos possuíam uma cultura de assimilação e interação com espaço muito aguda, explicando a distribuição espacial. Acerca disso, o autor destaca que a organização territorial dos remanescentes de antigos quilombos no Brasil apresenta algumas características geográficas comuns, entre elas forma de distribuição das construções, que ocorre de maneira esparsa no território, sem um arruamento geométrico definido, como tradicionalmente se verifica nas outras localidades do país.

Outro aspecto espacial relevante é o sítio geográfico dos antigos quilombos, geralmente estratégico, ocupando regiões de topografia acidentada (chapadas e serras) e/ou vales florestados e férteis com sistema de vigilância nas áreas mais altas. Os povos africanos e seus descendentes eram detentores, também, de uma forte cultura de espaço geográfico, fato esse facilmente reconhecido nas localizações de difícil acesso onde se organizavam os quilombos. (ANJOS, 2004, p.6).

Esse processo de apropriação e envolvimento com o território é um fator determinante do enquadramento dos povos quilombolas no rol de comunidades tradicionais, definidas pelo decreto n.6.040 de 07/02/2007 (que institui a Política Nacional de Sustentabilidade dos Povos e Comunidades Tradicionais – PNPCT) como

grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas geradas e transmitidas pela tradição

(BRASIL, 2007, p.1).

A convivência saudável com a biodiversidade do território comum da comunidade é um fator de destaque apontado por Diegues e Arruda (2001), que afirmam que estas populações tradicionais são capazes de nomear e classificar as espécies vivas segundo suas próprias categorias e nomes. Estes autores definem este conhecimento como o conjunto de saberes e saber-fazer, não só do mundo natural como o sobrenatural, transmitido oralmente de geração em geração.

O decreto n.6.040 também define territórios tradicionais como “[...] os espaços necessários à reprodução cultural, social e econômica dos povos tradicionais, sejam eles utilizados de forma permanente ou temporária” (BRASIL, 2007).

A centralidade da noção de território demarcada no conceito supracitado demonstra a incapacidade de sobrevivência física e cultural de uma comunidade tradicional dissociada do seu território.

Aliando o conceito de território e a condição de vulnerabilidade vivenciadas pelas comunidades tradicionais e associada aos conflitos oriundos do desenvolvimento insustentável, Leroy e Meireles (2013) alertam para a disputa dos “territórios dos invisíveis”. Para esses autores, povos indígenas e comunidades tradicionais tem sofrido com os danos à qualidade da água, do ar, do solo e a fragmentação dos seus territórios em decorrência dos impactos dos grandes empreendimentos (construção de ferrovias e vias de acesso, termelétricas, polos petroquímicos, etc).

O modelo de desenvolvimento dominante, que busca incessantemente o crescimento por meio do uso intensivo de recursos naturais, tendo como consequências o esgotamento desses recursos.

A disputa territorial acaba provocando conflitos ambientais, que comumente impactam negativamente de forma mais pesada as comunidades tradicionais. Acsehrad (2004, p.26) define conflitos ambientais como

aqueles envolvendo grupos sociais com modos diferenciados de apropriação, uso, e significação do território, tendo origem quando pelo menos um dos grupos tem a continuidade das formas de apropriação do meio que desenvolvem ameaçada por impactos desejáveis – transmitidos pelo solo, água, ar ou sistemas vivos – decorrentes do exercício das práticas de outros grupos.

A análise dos conflitos ambientais envolvendo comunidades quilombolas possibilita, de forma negativa, o encontro de um ponto de intersecção da tríade território, saúde e meio ambiente.

Mapeamento dos conflitos ambientais no Brasil realizado por Pacheco e Cols (2013) demonstrou que dos 21,5% dos 343 conflitos identificados no país envolviam comunidades quilombolas. Dentre as consequências dos conflitos, a alteração no regime tradicional de uso e ocupação do território, a falta/irregularidade na demarcação de território tradicional. Pode-se perceber que os principais impactos afetam diretamente as territorialidades das comunidades tradicionais, o que afeta, entre outras dimensões da vida, o processo de adoecimento e morte dessas populações. A violência, que se manifesta na forma física e psicológica, a insegurança nutricional e os transtornos mentais decorrentes da eminente ameaça de desterritorialização, são alguns dos impactos sobre a saúde das populações quilombolas (LACERDA, 2015).

A análise das principais populações atingidas pelos conflitos ambientais chama atenção pela dimensão étnico-racial na caracterização das populações afetadas. Essa realidade demanda a utilização do conceito de racismo ambiental, que segundo Chavis (1993, p.3)

É a discriminação racial nas políticas ambientais. É discriminação racial no cumprimento dos regulamentos e leis. É discriminação racial no escolher deliberadamente comunidades de cor para depositar rejeitos tóxicos e instalar indústrias poluidoras. É discriminação racial no sancionar oficialmente a presença de venenos e poluentes que ameaçam a vida nas comunidades de cor.

A despeito da relação negativa sobre a tríade território, saúde e meio ambiente quando analisada na perspectiva dos conflitos ambientais, torna-se urgente discutir as potencialidades dessa tríade por meio de outras relações nas comunidades quilombolas. Pensar e entender as estratégias harmônicas de interação multidimensional, que historicamente vem sendo desenvolvidas pelas comunidades tradicionais, para além de contrapor os impactos negativos advindos de disputas de modos de desenvolvimento pelo uso do território físico, representam estratégias de emancipação, harmonização das relações e consequentemente produção de saúde comunitária e ambiental.

1.2 COMUNIDADES TRADICIONAIS E QUILOMBOS: ASPECTOS TEÓRICOS E SEMÂNTICOS

1.2.1 Quilombo: Categoria de lugar em movimento

Por muitas décadas a historiografia brasileira defendeu a ideia de conformismo, apatia e acomodação do negro diante de sua condição de escravo.

A primeira referência que se tem sobre quilombo é a do rei de Portugal em resposta à consulta do Conselho Ultramarino de 2 de dezembro de 1740, que definiu quilombo como “[...]toda habitação de negros fugidos que passem de cinco, em parte despovoada, ainda que não tenham ranchos levantados nem se achem pilões neles”.

Dessa forma, nas regiões onde existiu escravidão, a formação de quilombos constituiu-se como sinal de protesto e resistência às condições desumanas que os negros escravizados estavam submetidos.

Kabengele Munanga, ao discutir a origem e histórico do quilombo na África, estabelece uma relação com os quilombos do Brasil e afirma que o quilombo brasileiro “[...] é sem dúvida uma cópia do quilombo africano reconstruído pelos escravizados para se opor a uma estrutura escravocrata, pela implantação de uma outra estrutura política na qual se encontraram todos os oprimidos [...] da sociedade (negros, índios e brancos)” (1996, p. 63).

Esse autor destaca ainda que

o quilombo é seguramente uma palavra originária dos povos de línguas bantu (Ki-lombo, aportuguesado Qui-lombo). Sua presença e seu significado no Brasil tem a ver com alguns ramos desses povos bantu cujos membros foram trazidos e escravizados nesta terra. Trata-se dos grupos Lunda, Ovimbundu, Mbundu, Congo, Imbangala, etc... cujos territórios se dividem entre Angola e Zaire. Embora o quilombo (Ki-lombo) seja uma palavra de língua umbundu, de acordo com Joseph C. Miller, seu conteúdo enquanto instituição sócio-política e militar é resultado de uma longa história envolvendo regiões e povos aos quais já me referi. É uma história de conflitos pelo poder, de cisão dos grupos, de migrações em busca de novos territórios e de alianças políticas entre grupos alheios. (MUNANGA, 1996, p. 58).

Ao discutir a origem e significado da palavra “quilombo”, Anjos afirma que “[...]a palavra tem origem na língua banto e se aproxima de termos como habitação, acampamento, floresta e guerreiro. Na região central da Bacia do Congo, significa “lugar para estar com Deus”. (2009, p. 46).

Os quilombos possuíam uma forma de organização baseada na economia familiar comunitária e de subsistência, onde tudo que era produzido em excedente era para uso de todos. As configurações familiares também eram peculiares sendo comum a existência de famílias poliândricas, em que uma mulher se relacionava com mais de um homem de uma mesma aldeia pelo fato do número de mulheres ser pequeno nos quilombos. Além disso, as comunidades possuíam como lideranças um chefe e um grupo de conselheiros responsáveis pelas tomadas de decisão em comum acordo. (GENNARI, 2011).

A década de 1980, marcada pela redemocratização do país, marca também as lutas do movimento negro, pesquisadores, políticos progressistas e as comunidades negras rurais, pela inserção das comunidades quilombolas na agenda das políticas públicas. O artigo 68 das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal de 1988 preconiza o seguinte: “[...]Aos remanescentes das comunidades de quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos”.

A Associação Brasileira de Antropólogos (ABA) traz uma definição mais contemporânea e “operacional” ao conceituar quilombo como “[...]toda comunidade negra rural que agrupa descendentes de escravizados vivendo da cultura de subsistência, onde as manifestações culturais têm forte vínculo com o passado” (ABA, 1994, p.81-82).

Na atualidade os quilombos contemporâneos são definidos como

comunidades negras rurais habitadas por descendentes de africanos escravizados, que mantêm laços de parentesco e vivem, em sua maioria, de culturas de subsistência, em terra ocupada secularmente pelo grupo... (MOURA, 2007, p. 2).

As comunidades quilombolas contemporâneas estão ligadas à definição de grupos étnicos compostos por mais de uma etnia, que se auto definem a partir de experiências e relações comuns com o território, o parentesco, a ancestralidade, as práticas culturais próprias, engendrados em torno de bases políticas auto organizadas. Cada quilombo tem uma experiência particular de formação, em que os fatores mencionados anteriormente foram

avaliados pelos que desejavam se aquilombar (SILVA, 2000).

A partir de uma profunda e engajada análise histórico/social, Abdias do Nascimento (1980) concebe o quilombo, muito mais que espaço de agrupamento de escravizados em fuga, mas como um autêntico movimento, amplo e permanente, ou seja, uma práxis afro-brasileira que ele denominou “Quilombismo”.

Esse movimento se caracterizou pela constante e metódica vivência dos descendentes de africanos resistentes à submissão, exploração e violência do sistema escravista.

O quilombismo se estruturava em formas associativas que tanto podiam estar localizadas no seio de florestas de difícil acesso, facilitando sua defesa e organização econômico-social próprio, como também podiam assumir modelos de organizações permitidas ou toleradas, frequentemente com ostensivas finalidades religiosas (católicas), recreativas, beneficentes, esportivas, culturais ou de auxílio mútuo (NASCIMENTO, 2009, p.203).

Nascimento (1980) destaca ainda, que tanto os quilombos legalizados pela sociedade dominante, quanto os “ilegais” desempenharam um papel primordial formando uma unidade, uma única afirmação humana, cultural e étnica. Nesse sentido, o quilombismo se revelou como fator mobilizador do povo afro-brasileiro por seu apelo psicossocial, com raízes na história, cultura e vivência dos afro-brasileiros.

Arruti (2006) destaca que Abdias do Nascimento propôs que o ‘quilombismo’ fosse adotado como um projeto de ‘revolução não violenta’ dos negros brasileiros, que teria por objetivo a criação de uma sociedade que resgatasse o ‘comunitarismo da tradição africana’, aí incluída a articulação dos diversos níveis de vida a fim de assegurar a realização completa do ser humano e a propriedade coletiva dos meios de produção.

Esse projeto proposto por Abdias do Nascimento deve ser refletido como projeto de contraposição à lógica excludente e violenta vigente no Brasil na atualidade. O resgate de modos de vida comunitários pode ser uma alternativa de resistência à lógica excludente e violenta ainda vivenciada pela população afrodescendente no Brasil.

1.2.2 – Saúde, Doença e Quilombos em Sergipe: Aspectos históricos

Em Sergipe, a contribuição africana e afro-brasileira na constituição demográfica, econômica e cultural do estado de Sergipe é um fato incontestável, assim como em nível nacional.

A entrada dos africanos na capitania de Sergipe deu-se com os primeiros colonizadores que se estabeleceram. Em alguns pedidos de sesmarias para criação de gado, há registros de escravos negros, mas a maior parte dos registros da sua presença se encontra nos pedidos de sesmeiros que desejavam plantar gêneros alimentícios (NUNES, 2006).

A província de Sergipe del Rey, que era a menor das províncias do Império, não possuía autonomia para importar mão-de-obra diretamente da África, recebendo os africanos que desembarcavam na Bahia, a quem a província era subordinada.

Há na historiografia do negro em Sergipe controvérsias sobre a região de origem/grupo étnico a que eram originários os africanos escravizados no estado. Nunes (2006) destaca que Nina Rodrigues⁵ afirmava que eles eram de origem sudanesa, Silvio Romero⁶ e João Ribeiro⁷ defendiam que eram bantus. Para Luis Mott, que analisou o perfil dos escravizados em Sergipe a partir dos anúncios de jornais nos fins do século XVIII, a procedência dos negros de Sergipe é identificada como sendo de várias localidades: Congo, Angola, Costa de Ouro⁸, Mina⁹, Golfo de Benin, Gêge (MOTT, 1987). Esse autor aponta ainda que desde meados do séc. XVIII houve um decréscimo no número de cativos originários da África, predominando os crioulos e mestiços em Sergipe. Pois, [...] *“Na primeira metade do séc. XIX 45,6% da população de cor de Sergipe era composta por negros e pardos ingênuos (já nascidos livres)”* (MOTT, 1987, p.135).

As dificuldades de importação e o número reduzido de escravos por propriedade, forçou um tratamento “melhor” para os escravizados em Sergipe comparado à Bahia e outras regiões do Nordeste (SOUZA, 2010). Essa tese de suposto “tratamento humanizado” para o

⁵ Médico maranhense radicado na Bahia que deu início aos estudos de medicina legal no Brasil e publicou uma vasta obra sobre o negro. Uma das principais obras é “Os africanos no Brasil” publicado em 1933.

⁶ Sergipano, crítico literário e um dos pioneiros da crítica social, política e intelectual da sociedade brasileira.

⁷ Historiador autor de “História do Brasil” – curso superior (1900).

⁸ Colônia do Reino Unido situada no Golfo da Guiné na África ocidental que tornou-se independente passando a ser conhecida como Gana.

⁹ A Costa da Mina – “Antiga denominação da extensa faixa litorânea que vai do cabo de Palmas, na atual fronteira da Costa do Marfim com a Libéria, até o cabo Lopes, no Gabão. Tem intenso comércio com o Brasil, principalmente por conta do tabaco produzido no Recôncavo baiano. Essa é uma das razões que justificam a maior concentração de escravos sudaneses na Bahia, a partir do século XIII”. (LOPES, 2004, p.211).

escravizado em Sergipe é confrontada pelos relatos dos fugitivos, que segundo Santos (1992) tinham como principal motivo para as fugas os cruéis e persistentes castigos corporais que sofriam e o desejo de liberdade.

Para ilustrar essa tese Santos apresenta os seguintes depoimentos:

Perguntado a João Mulungu¹⁰ a razão de sua fuga, respondeu: *“Porque sendo ainda de pouca idade seu senhor sobrecarregava de trabalhos superiores às suas forças e castigando-o às vezes sem razão e o fazia com rigor (...) trazendo-lhe ao pé uma corrente e sujeitando-o a pesados serviços”*. O escravo Joaquim assim declarava: *“além de rigorosos castigos que já tinha aplicado nelle prometteo dar-lhe novos, prede-lo e mete-lo no tronco”*. O cativo José explica a causa da sua fuga, ou seja: *“tinha precisão de farinha por ser muito pequena a ração que recebia e tirara das roças do seu senhor, um cesto de mandioca e seu senhor o castigou e pôs ferro no seu pescoço e os castigos foram a causa da fuga”*. (SANTOS, 1992, p. 39).

Em um levantamento de Maria Nely Santos (1997) sobre notícias de escravos nos jornais sergipanos do período compreendido entre 1871 e 1888 foram encontrados dezenas de casos de revoltas individuais de escravos: fugas, suicídios, assassinatos de senhores e de prepostos, incêndios de propriedades rurais e envenenamentos, entretanto o quilombo foi a principal estrutura de resistência do escravo.

¹⁰ Um dos mais conhecidos quilombolas da história de Sergipe, o “Zumbi sergipano”, um grande e controverso personagem é visto como maior líder negro ou um grande “fujão”. Ver sobre em DOMINGUES, P. João Mulungu: a invenção de um herói afro-brasileiro. História: Questões & Debates, Curitiba, volume 63, n.2, p. 211-255, jul./dez. 2015. Editora UFPR.

Figura 3: João Mulungu – Ícone da resistência quilombola em Sergipe.



Fonte: <http://mororialjmulungu.blogspot.com.br/2008/12/joo-mulungu.html>

O saber ambiental¹¹, tão presente na cosmologia e cotidiano das comunidades tradicionais, marcado, entre outros aspectos na experiência do ser e estar na mata e com a mata foi fundamental para o surgimento e fortalecimento do movimento quilombola¹² em Sergipe. O negro fugido estabeleceu com as matas um elo que, além das questões de sobrevivência física e espiritual, foi imprescindível para o processo de resistência ao sistema escravocrata. A resistência pelos quilombos, foi uma “resistência de fora para dentro”, ou seja, os quilombolas evitam confrontos diretos com as forças policiais e as atraía para o interior das malhas e lá, com rapidez e destreza na movimentação e dispersão, levavam as tropas ao desgaste, que ao chegar aos ranchos abandonados.

Os quilombos atraíam as forças policiais para o interior das matas, mas quando os policiais chegavam ao local, encontravam os ranchos abandonados. Poucas prisões se realizavam. Nas matas de vários engenhos

¹¹ Para Leff (2009, p. 18), o saber ambiental enquanto concepção epistemológica concreta “[...]faz renascer o pensamento utópico e a vontade de liberdade. [...] é uma inquietude do nunca sabido, que falta saber sobre o real, conhecimento que emerge do que ainda não é”.

¹² Adotamos aqui a ideia de Moura (1989, p.23) que entende “[...]por quilombagem o movimento de rebeldia permanente organizado e dirigido pelos próprios escravos que se verificou durante o escravismo brasileiro em todo o território nacional. Movimento de mudança social provocado, ele foi uma força de desgaste significativa ao sistema escravista, solapou as suas bases em diversos níveis – econômico, social e militar – e influenciou poderosamente para que esse tipo de trabalho entrasse em crise e fosse substituído pelo trabalho livre”.

se organizavam vários ranchos que, somados, formavam um quilombo, apesar de não haver articulação direta entre eles (SANTOS, 1992, p. 37).

Outro aspecto relevante, presente nos estudos históricos sobre o período escravista em Sergipe, e que também fornece informações primordiais para a compreensão da dimensão histórico-social da saúde da população negra/quilombola diz respeito à caracterização dos fugitivos nos anúncios de jornais. Anúncios se configuravam como “retrato falado”, que antes da fotografia constituíam a imagem mais fiel possível sobre as características físicas da escravaria (CARDOSO, 2006).

Alguns estudos de Mott (1987, 1988); Santos (1992) e Cardoso (2005) descrevem as péssimas condições de saúde física e mental que os negros apresentavam. Severos castigos, extenuantes e insalubres condições de trabalho, que expunham os escravos a inúmeros acidentes, além das precárias condições de moradia, alimentação, ou seja, das desumanas condições de vida deixavam suas marcas sobre os corpos negros que repercutem ainda hoje sobre a situação de saúde dos descendentes afro-brasileiros, como é apontado pela Teoria do trauma histórico¹³.

A análise dos processos de adoecimento, cura e morte devem ser de forma integrada a fim de compreender a própria dinâmica do sistema escravagista. A partir do estudo das doenças e agravos que assolavam e desestabilizavam as senzalas, elevando os índices de mortalidade, podemos compreender também o processo de formação dos quilombos, bem como o acionamento de práticas de cuidado “[...]que refletiam a reinterpretação de variados recursos aspectos da herança africana do seu arsenal terapêutico de curar” (BARBOSA; GOMES, 2016).

Na análise dos anúncios de jornais, Mott (1987) aponta as consequências dos acidentes de trabalho.

Muitos escravos ostentavam feias marcas, cicatrizes, aleijões e chagues provocados por acidentes de trabalho: dedos ralados na roda de mandioca,

¹³ Teoria do Trauma Histórico (*Historical Trauma*) é uma teoria oriunda dos Estados Unidos da América (EUA) utilizada em pesquisas sobre disparidades em saúde proporcionando em nível macro uma estrutura para examinar como a história de vida de uma população exposta a um trauma em um momento específico no tempo pode influenciar no padrão de adoecimento quando comparada à uma população não exposta (SOTERO, 2006). Trata-se de um conceito relativamente novo na Saúde Pública, definido por Brave Heart (1999) como o cumulativo e coletivo prejuízo emocional e psicológico durante a vida e ao longo das gerações resultante da massificação de experiências traumáticas.

coices de animais, falta de dedos nos pés devidos a golpes de machado, queimaduras diversas provavelmente adquiridas em acidentes nos tachos de açúcar, alambiques ou em fogões de lenha, caroços, cicatrizes e arranhões por todo o corpo, resultado de acidentes nos trabalhos dentro das matas, brejos e lavouras (MOTT, 1987, p.140).

A construção do perfil dos escravos fugitivos tinha como um dos principais elementos as marcas físicas frutos dos castigos, das doenças e agravos que os acometia.

Começamos pelos pés dos escravos: como o uso de sapato era reservado aos cidadãos livres, frequentemente os anúncios referem-se aos pés dos cativos como grossos, rachados malfeitos, com bicho, fora de articulação, inchados, com cravos dificultando o andar. Alguns são mancoss ou faltos de alguns dedos. Os joelhos são descritos como grossos ou inchados, as pernas zambras: um deles, “quando caminha cai a banda para os lados carregando o esqueleto”. Certos têm a virilha quebrada e algumas negras só podem “caminhar muito descansado” certamente por causa de reumatismo ou problemas ortopédicos. É, contudo, na epiderme e que mais se notavam os efeitos de várias doenças; muitos mostravam a cara, pescoço cobertos de “pano” uma dermatose ainda muito comum no Nordeste (pitíriase versicolor). Outro tanto tinha sinais de bexiga (varíola) por todo o negro corpo, ou “cicatrizes das bichas”. As mãos calejadas destes trabalhadores forçados ostentavam marcas doentias: dedos aleijados, ralados, rombudos, faltos de unhas causados por panariz, unhas podres e comidas por “afometação”, mãos sarnentas, dedos bichentos. Vários são os que têm sinais na cabeça: cicatrizes, queimaduras, falta de cabelo devido a feridas ou cutiladas, orelhas cortadas, carnosidade no queixo ou bochecha provenientes de dor de dente ou feridas. Dentes podres ou falta de dentes também se repetem miudamente. Os olhos destes escravos espelham facetas subjetivas das vidas destes infelizes: são fundos, amortecidos, vagarosos; às vezes referidos como esfumaçados ou vermelhados. Alguns defeituosos, há veggos outros com carnosidades e fendas oculares. (MOTT, 1987, p. 139).

A perversidade da escravidão, manifesta nos corpos e, portanto, nas condições de saúde física e mental dos escravizados sempre fomentou a revolta o desejo de liberdade. Esses sentimentos estimularam a formação de quilombos em Sergipe, que diferente de outras regiões do país, não eram de grandes proporções (SANTOS,1992). Depois das fugas, os escravos geralmente procuravam se reunir em ranchos de palhas, os mocambos/quilombos. Em Sergipe, tais refúgios eram compostos geralmente por pequenos grupos, entre cinco e vinte pessoas (SANTOS, 1992).

Um fato histórico que impulsionou o aumento da formação de quilombos em

Sergipe foi a promulgação da *Lei do Ventre Livre*. Santos (1992) destaca que a promulgação dessa lei acendeu a esperança de liberdade dos cativos, que ao descobrir que não se tratava de uma lei abolicionista e abrangente a todos, aumentaram a resistência com fugas e organização de quilombos. O autor transcreve a declaração do presidente da província Luís Soares d’Azevedo Macedo, o qual declarou:

Alguns escravos mal aconselhados, e imbuídos da falsa ideia de que se acham de todos livres do cativeiro pela lei nº 2040 de setembro, e que não gozam de sua liberdade porque os seus senhores a isso se opõem, se têm refugiado nas matas, e reunidos em quilombos[...] (MACEDO¹⁴ apud SANTOS, 1992, p. 34).

Apesar da importância histórica do quilombo para o enfraquecimento do sistema escravocrata em Sergipe e do considerável número de comunidades remanescentes no estado, a questão quilombola em Sergipe ainda é pouco estudada nos programas de Pós-Graduação do Estado.

A análise das dissertações e teses produzidas na Universidade Federal de Sergipe demonstra o predomínio da temática “Educação quilombola”.

França (2015), ao estudar o quilombo Mussuca, evidenciou que a percepção de Matemática das crianças quilombolas é bastante pulverizada devido, entre outros fatores, ao frágil diálogo que a proposta pedagógica estabelece com o contexto sociocultural do quilombo e a falta de conhecimento da história e cultura africana e afro-brasileira e da educação para as relações etnicorraciais pela “maioria dos que fazem a escola”. Costa (2011) estudou os desafios docentes no contexto das comunidades quilombolas do campo e evidenciou a importância da multiplicidade de estratégias, principalmente, focadas na formação docente, com o intuito de promover o reconhecimento às diferenças e combate a exclusão, desigualdades e discriminação. O trabalho de Santos (2013), analisou os efeitos das políticas educacionais voltadas para escolas do campo entre 1997 e 2010 no estado de Sergipe e apontou que o Programa Educação nos Quilombos não foi identificado em nenhum município, mesmo nos que têm comunidades quilombolas como Laranjeiras, Cumbe e Poço Redondo. O universo de contos de fadas foi analisado por Doria (2015), que concluiu que os contos de fadas com modelos negros em posição de valorização social influenciam

¹⁴ Arquivo Público do Estado de Sergipe (APES), SP1 pacotilha 575.

positivamente a identidade racial das crianças quilombolas.

Além da educação os estudos encontrados versam sobre avaliação de políticas, saúde e qualidade de vida, riscos socioambientais, formação do movimento quilombola e etnofarmacologia. Silva (2010), que analisou o discurso oficial do Governo Lula acerca do etnodesenvolvimento quilombola, destacou a necessidade de superação do reducionismo teórico que permeia a análise da questão quilombola no contexto atual. Menezes (2013) analisa o concurso da “*Beleza Negra*” no quilombo urbano da Maloca em Aracaju e sua importância para o fortalecimento da identidade étnica e do sentimento de pertença ao lugar. Klank (2014) que os quilombolas da Mussuca, especialistas em plantas medicinais, possuem um vasto conhecimento empírico sobre as plantas analgésicas. Ribeiro (2015) descreve os dilemas e desafios a organização política da Coordenação Estadual do Movimento Quilombola de Sergipe (CEMQS). Ao analisar o projeto de transposição das águas do Rio São Francisco, Becker (2016) conclui que durante todo o processo de comunicação dos riscos socioambientais da transposição, as comunidades tradicionais, entre elas a comunidade quilombola de Brejão dos Negros em Brejo Grande, tiveram seu direito à participação negligenciado pelo poder público e pela imprensa.

1.3 EPISTEMOLOGIA, DESCOLONIZAÇÃO DO SABER

1.3.1 Descolonização de pensamento: Contribuições epistemológicas afrocentradas

A era da modernidade é fortemente associada ao desenvolvimento, capitalista, industrial e científico. Entre os fatos históricos que marcaram esse período, a escravização de seres humanos, principalmente do continente africano para as Américas, e a colonização europeia na África, Ásia e América Latina. Significativamente, as categorias raciais surgiram durante essa época, alinhadas ao projeto de dominação que perpassava pela estratificação social como um dos pilares para a dominação e exploração (MUNANGA, 2003).

A expansão do colonialismo europeu ao resto do mundo se estruturou, entre outros elementos, na elaboração da perspectiva eurocêntrica do conhecimento. Anexo a essa perspectiva, a ideia de raça emerge como categoria que legitima a assimetria nas relações de poder.

O processo de hierarquização estabelecido na tentativa de ligação entre características biológicas (cor da pele, traços morfológicos) e as qualidades psicológicas, morais, intelectuais e culturais, demonstrou ser, segundo Quijano (2005, p.118) “[...]o mais eficaz e durável instrumento de dominação social universal”. Para esse autor, os povos dominados “[...]povos conquistados e dominados foram postos numa situação natural de inferioridade, e conseqüentemente também seus traços fenotípicos, bem como suas descobertas mentais e culturais”.

Saber e poder não existem separados um do outro para Foucault, “[...] não há relação de poder sem constituição correlativa de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder” (2010, p.30). Pois, além da configuração das “peças do tabuleiro” da geopolítica mundial, o processo de colonização, estrategicamente, se deu também no campo do saber, atribuindo valor e legitimidade à produção ocidental eurocêntrica em detrimentos das demais culturas. Gosfroguel (2007) afirma que o racismo epistêmico, é um dos racismos mais invisibilizados no “sistema-mundo capitalista/patriarcal/ moderno/ colonial” e que:

opera privilegiando as políticas identitária (identity politics) dos brancos ocidentais, ou seja, a tradição de pensamento e pensadores dos homens ocidentais (que quase nunca inclui as mulheres) é considerada como a única legítima para a produção de conhecimentos e como a única com capacidade de acesso à “universidade” e à “verdade”. O racismo epistêmico considera os conhecimentos não-ocidentais como inferiores aos conhecimentos ocidentais. (GOSFROGUEL, 2007, p. 32)

A busca pela reflexão a partir de outras epistemologias, como a africana, não deve ser compreendida como um “revanchismo epistêmico” ou tentativa de inverter as posições na arena na geopolítica do saber. Deve ser papel do pesquisador buscar e apresentar alternativas epistemológicas considerando a complexidade dos fenômenos e a diversidade de formas de pensar e construir conhecimento. Apesar da epistemologia ser universal, dada a capacidade humana de conhecer, as formas de aquisição de conhecimento variam segundo os contextos socioculturais em que as reivindicações de conhecimento são formuladas e articuladas. (KAPHAGAWINI; MALHERBE, 2002).

A partir do entendimento de que a epistemologia é o “[...]estudo de teorias sobre a natureza e escopo do conhecimento, a avaliação dos pressupostos e bases do conhecimento e o estudo minucioso do que o conhecimento afirma” (KAPHAGAWINI; MALHERBE,

2002, p.2), pode-se perceber o caráter universal e independente de cultura, tribo ou raça, que a epistemologia possui enquanto ramo da filosofia que analisa e avalia as reflexões sobre o conhecimento.

Questionar a hegemonia e apresentar alternativas à epistemologia eurocêntrica, se faz um imperativo para um pesquisador afrodescendente, na medida que essa sempre privilegiou um padrão de pensamento no ocidente que estuda o “outro” como objeto e não como sujeito produtor de conhecimentos.

Fomentar a utilização de outras epistemologias rompe com a tradição clássica da pesquisa ocidental, já que,

em vez de um sujeito branco estudando sujeitos não-brancos como objetos do conhecimento, assumindo-se a si mesmo como um observador neutro não situado em nenhum espaço nem corpo ("ego-política do conhecimento"), o que lhe permite portanto reclamar uma falsa objetividade e neutralidade epistêmica, temos a nova situação de sujeitos das minorias discriminadas estudando a si mesmos como sujeitos que pensam e produzem conhecimentos a partir de corpos e espaços subalternizados e inferiorizados ("geopolítica e corpo-política do conhecimento") pela epistemologia racista e o poder ocidental. (GOSFROGUEL, 2006, p.32).

Para Gosfroguel (2006) essa posição epistemológica descolonizadora e política reflete o combate ao racismo epistêmico,

que atribui e reconhece a produção de teoria aos sujeitos ocidentais brancos enquanto os não-brancos produzem folclore, mitologia ou cultura mas não conhecimento de igual para igual com o ocidente, mas abriu um potencial para a descolonização do conhecimento ao desafiar a "ego-política do conhecimento" cartesiana das ciências ocidentais, opondo-lhe a "geopolítica e a corpo-política do conhecimento" dos sujeitos subalternos (GOSFROGUEL, 2006, p. 32)

A proposta de um olhar descolonizador e afrocentrado sobre a epistemologia opõem-se aos mitos da objetividade e neutralidade, que contribuíram para invisibilizar e deslegitimar quem fala e a partir de qual corpo e espaço epistêmico nas relações de poder se fala. Machado (2014) ressalta que a descolonização da filosofia implica sua ressignificação, onde a filosofia está a serviço da ética e o indivíduo é o bem maior.

A ruptura no processo de reflexão e apreensão da realidade com referenciais epistemológicos eurocêntricos pode representar grande avanço à compreensão do fenômeno saúde. Breilh (2006) destaca que o conhecimento em saúde que almeja ser transdisciplinar e relacional de modo a converter-se em uma narrativa de emancipação,

deve assimilar todo conhecimento emancipador proveniente das diversas fontes do saber – o conhecimento acadêmico, a ciência ancestral dos povos (“ciência do concreto”, no sentido proposto por Lévi-Strauss) e até o saber comum, sistematizado pelas coletividades urbanas e rurais – e extrair desse acúmulo de todas as fontes o que for necessário para construir objetos/conceitos/campos de ação contra-hegemônicos. (BREILH, 2006, p.55)

A necessidade de questionamento da ordem estabelecida na produção do conhecimento no Brasil é apontada desde o século XIX ao afirmar que

o Brasil padece de uma espécie de prisão de cérebro: tem peçonha no miolo. É preciso sujeitar-se à dolorosa operação da crítica de si mesmo, do despego, do desdém, e até do asco de si mesmo, a fim de conseguir uma cura radical. (TOBIAS BARRETO, 1874 *Apud* MERCADANTE; PAIM, 1990).

Compreender a vivência cotidiana das comunidades quilombolas impõe ao pesquisador, imbuído de intencionalidade emancipatória na sua prática de reflexão e produção do conhecimento, o imperativo ético e político de revisitar o arcabouço teórico-metodológico produzido pelos povos de origem africana. Essa rica e pouco conhecida produção tem sido historicamente invisibilizada pelo racismo epistêmico que universaliza e legitima as concepções eurocêntricas de análise dos modos de vida de comunidades tradicionais.

Nesse sentido, a compreensão dos valores africanos de referência e identidade, que se configuram como importantes pressupostos na afirmação da cultura afro-brasileira. Para articular e recuperar esses valores utilizados na construção do *habitus*¹⁵ afro-brasileiro, faz-se necessário uma orientação afrocentrada na pesquisa e no pensamento (ASANTE, 1980).

¹⁵ Categoria proposta por Bourdieu (2003) que explica que as percepções e os sentidos atribuídos às manifestações fenomênicas da saúde dependem da posição que os sujeitos ocupam nos diversos campos do espaço social e de suas relações, muitas vezes de lutas e conflitos, mas também cooperativas e comunicativas (VIEIRA, 1999). O *habitus* sintetiza a incorporação de elementos relativos a história coletiva e a trajetória

A filosofia africana apresenta um caráter espacial ao conceber que “[...]um pensamento não pode existir sem saber de que lugar se origina, qual caminho de origem e qual destino seguir. É necessário saber de onde pisa para dialogar com outras construções de caminhos (SANTOS, 2010, p.7).

A ancestralidade permeia a filosofia africana, que tem como preocupação fundamental o indivíduo, a natureza e também a comunidade. Wiredu (1980) chama a filosofia africana tradicional de “pensamento de comunidade” e afirma que “[...]ele não é criação específica de um filósofo” (WIREDU, 1980, p.46-47). Para este autor, o pensamento é propriedade comum e pertence a toda a humanidade.

Cunha (2010, p. 82) considera o pensamento filosófico africano como

formas filosóficas de refletir e ensinar e aprender sobre as relações dos seres da natureza, do cosmo e da existência humana, são filosofias pragmáticas da solução dos problemas da vida na terra, profundamente ligados ao existir e compor o equilíbrio de forças da continuidade saudável destas existências, sempre na dinâmica dos conflitos e das possibilidades de serem postas em equilíbrio. A contradição e a negociação. Os problemas da existência física e espiritual fundamentam-se nos da existência de uma totalidade que governa as gerações e que permite a continuidade dinâmica da vida pela interferência humana. São formas de pensar, tomadas dos mitos, dos provérbios, dos compromissos sociais que formam uma ética social, refletem, inscrevem [...], registrado na oralidade os condicionantes da existência humana, da formação social, das relações de poder e justiça, da continuidade da vida. A natureza como respeito profundo a vida.

Nesse conceito podemos perceber como a alteridade age, nela Oliveira (2006, p. 220) destaca que “o diagrama da filosofia africana é construído no plano horizontal de solidariedade”. Nesse plano, o princípio da circularidade se faz presente, pois no círculo todos são incluídos e interagem entre si, considerando a cumplicidade de indivíduo e natureza, pois “é o corpo da natureza que dará corpo à vida [...]. Ela existe como condição da existência” (OLIVEIRA, 2007, p. 220-221). São os princípios da ancestralidade, da diversidade, da integração e da tradição agindo e dimensionando tal filosofia (MACHADO, 2014).

individual no inconsciente dos indivíduos, atuando como matriz de percepção e classificação das práticas, como um operador prático que ajusta condições objetivas e esperanças subjetivas (BREILH, 2006).

Refletir a experiência humana na perspectiva africana requer a busca das bases dessa filosofia. Uma categoria ontológica e epistemológica no pensamento africano é *ubuntu*.

Portanto, *ubu-ntu* é uma categoria ontológica e epistemológica no pensamento africano do povo de língua banta. É a indivisível unicidade e inteireza da epistemologia e ontologia. *Ubu* é geralmente entendido como a existência e pode ser dito como uma ontologia distinta. Enquanto *ntu* é um ponto no qual a existência assume uma forma concreta ou um modo de ser no processo contínuo de desdobramento que pode ser epistemologicamente distinto (RAMOSE, 1999, p.50).

Algumas ideias presentes na filosofia ubuntu nos aproximam da compreensão da relação entre as pessoas e com a natureza presente nas comunidades afro-brasileiras. Uma delas é a ideia da comunidade, de que pessoas dependem de outras pessoas para serem pessoas, já que a ideia central do Ubuntu é “Eu sou, porque nós somos”.

Percebemos nitidamente a diferença para a ideia europeia sobre a natureza humana que tem na liberdade valor fundamental concebendo que indivíduos tem o poder de escolha. Para o *ethos* do ubuntu, uma pessoa não só é uma pessoa por meio de outras pessoas, mas também por meio de todos os seres do universo. Cuidar “do outro”, portanto, também implica o cuidado para com o meio ambiente e os seres não humanos.

É imprescindível destacar que as conseqüências das relações instituídas entre os seres da natureza, animados e inanimados (nas sociedades africanas tudo tem vida), constitui parte das filosofias africanas vindas das sociedades ligadas as questões da ancestralidade, da identidade territorial e da transmissão dos conhecimentos pelas palavras (CUNHA, 2010).

Nesse sentido, a afrocentricidade pode contribuir, como epistemológica inovadora, na compreensão dos fenômenos relacionados à construção de territorialidades quilombolas a partir das práticas tradicionais de cuidados em saúde e suas implicações nas experiências de cuidado e conservação ambiental em comunidades quilombolas.

Compreender e analisar os saberes e práticas que relacionam saúde e ambiente em comunidades quilombolas numa perspectiva descolonizadora e partindo da premissa de que para analisar uma cultura deve-se fazê-lo a partir do contexto dessa cultura, podemos nos aproximar dos significados presentes nas relações saúde e ambiente nas comunidades analisadas.

Essa reflexão se faz pertinente tomando como premissa a realidade do Brasil a partir de dois paradigmas civilizatórios que constituem a sociedade brasileira, que produzem subjetividades: o paradigma ocidental e o negro-africano (ALVES *et. al*, 2015).

Finch III e Nascimento (2006) ressaltam que o pensamento afrocêntrico, tem seus primeiros registros a partir do século XVIII incluindo depoimentos de africanos submetidos ao holocausto da escravidão mercantil europeia. Eles destacam relatos fatos relevantes tais como: a solicitação à justiça de retorno à África feita por escravizados alforriados em 1773 em colônias inglesas dos Estados Unidos; a publicação de obras abolicionistas por africanos antiescravistas com propostas de melhor tratamento, libertação e indenização do africano pelos danos sofridos.

No Brasil, Ferreira (2008) destaca a “[...]Carta da escrava Esperança Garcia do Piauí, escrita por ela mesma”. Trata-se de um texto dirigido ao Governador da Capitania do Piauí apresentando as queixas contra o administrador das fazendas reais. A carta tem importância para a derrubada do mito da passividade, da convivência pacífica e da democracia racial dos escravizados com os senhores no Brasil no cativeiro africano no país. (FERREIRA, 2008).

No século XX diversos ativistas e acadêmicos africanos e afrodescendentes empenharam esforços para a consolidação do paradigma afrocentrado para as questões relativas a África e à diáspora. Finch III e Nascimento (2006) destacam o papel do senegalês Cheik Anta Diop, que ganhou destaque ao iniciar o processo de “mudança de paradigmas” na forma que a África era estudada. Destacam-se nesse período, W.E.B.Du Bois, Marcus Garvey, importantes intelectuais e ativistas afro-americanos que empreenderam esforços intelectuais e políticos para a mudança da ordem vigente de desprezo e discriminação à cultura e experiência africana ao redor do mundo.

Os principais estudos iniciaram na década de 1960 em Núcleos de Estudos Negros em algumas universidades nos Estados Unidos como tentativa de formular teorias, abordagens e epistemologias originais numa perspectiva negra opondo-se a naturalização e hegemonia das epistemologias eurocêntricas acerca de questões africanas. No final da década de 1970, Molefi Asante começou a falar sobre a necessidade de uma orientação afrocêntrica da informação. Seus esforços resultaram na publicação do livro “Afrocentricidade: a teoria da mudança social”, em 1980, seguido por “A ideia afrocêntrica” (1987) e “Kemet, afrocentricidade e conhecimento” (1990) demarcam o território epistemológico da afrocentricidade.

A afrocentricidade é definida por Asante como “[...]um tipo de pensamento, prática e perspectiva que percebe os africanos como sujeitos e agentes de fenômenos atuando sobre sua própria imagem cultural e de acordo com seus próprios interesses humanos. (2009, p. 93).

Esse paradigma ampara-se na afirmativa que os africanos devem “operar como agentes autoconscientes” de sua história, cuja autodefinição positiva e assertiva deve partir da “cultura africana”. Dessa forma, rompe com a ideia de “neutralidade” de ideias, conceito e teorias ao considera-las produto de uma matriz cultural e história particular. (MAZAMA, 2009, P. 111).

Um dos pontos marcantes da ideia afrocêntrica está na proposta epistemológica do lugar. Asante (2006), destaca a importância da localização ao refletir que,

Tendo sido os africanos deslocados em termos culturais, psicológicos, econômicos e históricos, é importante que qualquer avaliação de suas condições em qualquer país seja feita com base em uma localização centrada na África e sua diáspora. Começamos com a visão de que a afrocentricidade é um tipo de pensamento, prática e perspectiva que percebe os africanos como sujeitos agentes de fenômenos atuando sobre sua própria imagem cultural de acordo com seus próprios interesses humanos. (ASANTE, 2006, p. 93).

Nascimento (2006) ressalta que afrocentricidade trata-se de uma teoria do centro, que ressalta a necessidade de demarcar localização do sujeito para desenvolver um engajamento teórico próprio ao grupo social e fundamentado em sua experiência histórica e cultural. Karenga (1998, p.404) define a afrocentricidade como sendo “[...]essencialmente uma qualidade de perspectiva ou abordagem assentada na imagem cultural e no interesse africano”.

A afrocentricidade surge em oposição à supremacia branca, que se expressou ao longo da história tanto como processo físico, marcado pela violência e brutalidade nos processos de escravização e colonização europeia, como na ocupação do psicológico e intelectual africano por meio da massificação de ideias, teorias e conceitos europeus como naturais, universais e normais (MAZAMA, 2009). Apesar de explicitar sua não pretensão à hegemonia, a abordagem afrocêntrica não contesta a validade do eurocentrismo para o Ocidente, mas a sua pretensa universalidade hegemônica (NASCIMENTO, 2006).

De forma assertiva e direta, Asante afirma:

Ao recuperar nossas próprias plataformas, ocupar nossos próprios espaços culturais e acreditar que nossa forma de contemplar o universo é tão válida quanto qualquer outra, poderemos atingir a qualidade de transformação de que precisamos para participar plenamente numa sociedade multicultural. Entretanto, sem esse equilíbrio centrado não trazemos quase nada à mesa multicultural, a não ser uma versão mais escura da brancura. (ASANTE, 1998, p.8)

A ideia afrocêntrica tem na autoconsciência um dos fundamentos imprescindíveis para sua efetivação frente à normatização eurocêntrica nos diversos campos, incluindo o acadêmico. Para Mazama (2009, p.111) “[...]nós africanos devemos operar como agentes autoconscientes, não mais satisfeitos em ser definidos e manipulados de fora”.

Como um dos fundamentos para definição de localização do africano como sujeito, faz-se necessário compreender um dos conceitos-chaves que estruturam a afrocentricidade é o conceito de agência. Definido por Asante (2006) como a capacidade de dispor de recursos psicológicos e culturais necessários para o avanço da liberdade humana, esse conceito denota “[...]a capacidade de pensar, criar, agir, participar e transformar a sociedade por força própria” (NASCIMENTO, 2009, p.192). Enfim, agente é “um ser humano capaz de agir de forma independente em função de seus interesses”. Na linha oposta, a *desagência* é entendida como qualquer situação na qual o africano seja descartado como ator ou protagonista em seu próprio mundo.

Na realidade brasileira, compreende-se que o paradigma civilizatório negro-africano é formado pelo conjunto de elementos do complexo cultural africano que inscreve em território brasileiro uma dinâmica civilizatória (LUZ, 2000; SANTOS, 2008; SODRÉ, 1988) mesmo diante do paradigma dominante (ALVES, et. al 2015).

O olhar afrocentrado no estudo das relações entre saúde e ambiente em comunidades quilombolas no Brasil perpassa pela necessidade de alinhar epistemologia e análise dos fenômenos numa perceptiva emancipatória. O fomento ao protagonismo/agência dos afrodescendentes na descrição de suas experiências tendo como referência de análise os valores civilizatórios afro-brasileiros numa perspectiva epistemológica afrocentrada reforça o caráter problematizador e questionador necessários ao processo de valorização de saberes e conhecimentos dos povos e comunidades tradicionais.

Diante do processo civilizatório brasileiro, é importante destacar a impossibilidade de se pensar a afrocentricidade dissociada da alteridade, já que o descendente africano no

Brasil tem sua identidade formada, também, sob a influência de valores branco-europeus e indígenas. Entretanto, a pertinência da abordagem se ampara na necessidade de problematizar o padrão ocidental como característica principal da “civilização brasileira”. Nesse hegemônico ocidental, Nascimento (2003) reflete que a africanidade sempre é incluída nos termos definidos por ele, ou seja,

uma africanidade identificada de forma irredutível com a escravidão, eliminando-se a ideia de povos africanos soberanos, atores no palco da história da civilização humana. Trata-se daquela africanidade lúdica, limitada às esferas da música, da dança do futebol e da culinária (NASCIMENTO, 2003, p.206).

As conexões entre práticas de cuidado em saúde e do ambiente em comunidades quilombolas são diretamente influenciadas por características culturais africanas destacadas por Karenga (2003) tais como: centralidade na comunidade, matriarcalidade, respeito à tradição, harmonia com a natureza.

Tomar a perspectiva afrocentrada como referência epistemológica e política capaz de questionar a ordem estabelecida, bem como propor caminhos estruturados na experiência dos afro-brasileiros, torna-se um desafio. É imperativo ressignificar o olhar acadêmico sobre experiência de produção de territorialidades quilombolas a partir de referenciais filosóficos, epistemológicos e culturais descolonizadores. Dessa forma, fomentar-se-á a produção de conhecimento acerca da experiência afro-brasileira nos diversos campos do saber reparando os prejuízos advindos da colonização do saber.

1.3.2 Complexidade e Transdisciplinaridade na Interface Território, Saúde e Meio Ambiente

A proposta de analisar os saberes e práticas de cuidados em saúde e suas contribuições com a conservação ambiental e produção de territorialidades quilombolas apresenta algumas questões problemáticas imersas em sistemas complexos, influenciados por processos de diferentes racionalidades e escalas espaço-temporais.

A complexidade das questões existentes nas relações entre território, saúde e ambiente em populações tradicionais só pode ser compreendida a partir de um pensamento

também complexo, capaz de estimular no pesquisador um modo de pensamento aberto e flexível dentro de uma perspectiva epistemológica integradora e abrangente capaz de romper com propostas lineares e superficiais de produção do conhecimento, que concebem o universo como uma “ máquina determinística perfeita” (MORIN, 2005).

A análise das relações do homem com o meio, natural e social, requer a superação da concepção reducionista e simplificadora tradicional na ciência, que comumente dilui a complexidade dos fenômenos e das práticas humanas a fim de revelar a ordem simples a que eles obedecem. Segundo Morin (2005), esse modo de traduzir a realidade, amparado pelo paradigma cartesiano, tem por princípios a disjunção, redução, abstração e se considera reflexo do que há de real na realidade apresentando consequências multiladoras, redutoras, unidimensionais e ofuscantes.

Para Santos (2002, p.10) o “Paradigma Dominante” é construído pela racionalidade da ciência moderna e estabelece um “modelo totalitário” de observar e compreender o mundo ao negar a racionalidade de todas as formas de conhecimento não pautadas pelos seus princípios epistemológicos e suas regras metodológicas.

Esse paradigma pressupõe a separação entre ser humano e natureza; visa conhecer a natureza para dominá-la e controlá-la; assenta-se na redução da complexidade; possui como pressupostos a ordem e a estabilidade do mundo (MORIN, 2002a; 2003 e 2005).

Por outro lado, o paradigma afrocentrado é fortemente delineado a partir de uma perspectiva incluyente, imanente, dinâmica e alterativa (OLIVEIRA, 2006). Há um conjunto de valores, crenças e ideias que constrói um modo específico de observar, agir e compreender a relação entre as pessoas e com a natureza em suas dimensões visível e invisível, e que estabelece uma ética e uma estética para o viver coletivo, fazendo com que seus limites não coincidam com a dimensão geográfica do continente africano (ALVES, 2015).

Leff (2000) alerta para a necessidade da abertura do cerco das ciências para um diálogo de saberes como caminho para encontrar soluções para a problemática ambiental, que é marcada por visões e interesses diferenciados, nos quais se inscrevem diferentes formas de saber e estratégias de poder no saber, não poderão anular-se, segurar-se e reintegrar-se dentro do campo próprio das ciências;

O filósofo francês Georges Gusdorf, segundo Minayo (1991 p. 72), afirma que a ciência moderna, pela fragmentação do saber, ignora “[...]o ser humano como ponto de partida e de chegada”, “desnaturaliza a natureza” e “desumaniza a humanidade”.

O totalitarismo tendencial da ciência moderna produziu ideias e concepções discriminatórias acerca de outras formas de se relacionar e compreender os fenômenos.

Carvalho (2013) aponta algumas consequências desse processo, as quais, nitidamente, impactaram os povos afrobrasileiros afirmando que

O arrogante pensamento domesticado, moderno, científico, que se consolidou a partir do século XV, cercado de certezas, leis, determinismos, causalidade, teleologias, deixou de lado a preocupação com a totalidade, com a intuição, com o imaginário, passando a se concentrar no entendimento do fragmento, da parte, supondo que através deles seria possível atingir uma objetividade sem parênteses. Com isso, virou as costas para o sujeito, para a incerteza e para a complementaridade, privatizou terras e mares, considerou magias e mitos como algo irracional, produto descartável criado pela mente obscura de selvagens, ou por alucinações dos civilizados (CARVALHO, 2013, p.40).

Ao refletir os limites da racionalidade capitalista e sua inerente produção de escassez, para muitos, e desigualdades Milton Santos traz à tona formas de resistência que os grupos excluídos desenvolvem, chamando atenção para o fato que

Na esfera da racionalidade hegemônica, pequena margem é deixada para a variedade, a criatividade, a espontaneidade. Enquanto isso, nas outras esferas surgem contra racionalidades e racionalidades paralelas, corriqueiramente chamadas de irracionalidades, mas que na realidade constituem outras formas de racionalidade, produzidas e mantidas pelos que estão em baixo, sobretudo os pobres, que desse modo conseguem escapar ao totalitarismo da racionalidade dominante (SANTOS, 2000, p.58).

Assim, múltiplos fenômenos, inter-relações e dimensões estão presentes nos fenômenos que intrigam o ser humano. O objeto território, saúde e ambiente em comunidades quilombolas numa perspectiva descolonizadora e emancipatória, centrada na experiência afro-brasileira demonstra a necessidade de observações e análise que superem a superficialidade e fragmentação propostas no pensamento cartesiano.

Para Morin (2009, p.191) o pensamento complexo “[...]permite avançar no mundo concreto e real dos fenômenos. A perspectiva epistemológica do pensamento complexo concebe a inter-relação entre as partes e o todo”, pregando que não se pode isolar os objetos uns dos outros. A complexidade pressupõe a integração e o caráter multidimensional de

qualquer realidade. Morin afirma ainda que “[...] não podemos nunca escapar à incerteza” e “estamos condenados ao pensamento inseguro, a um pensamento crivado de buracos, um pensamento que não tem nenhum fundamento absoluto de certeza”. (2009, p.100).

A ideia de complexidade apresenta-se como um paradigma científico alternativo (ALMEIDA-FILHO, 2005). Ao contrário da abordagem reducionista, estática e dicotômica do positivismo cartesiano, que tem como objetivo uma simplificação da realidade, a pesquisa científica deve respeitar a complexidade inerente aos processos concretos da natureza, da sociedade e da história (SANTOS, 1989, 2003). Morin (1995) destaca que devemos enfrentar a complexidade antropossocial, e não dissolvê-la ou ocultá-la.

A interface entre território, saúde e ambiente tem na complexidade a expressão ideal para tratar essas relações no “mundo real” tal como ele é, uno, indivisível, onde há interdependências entre as coisas, fenômenos e pessoas. Nessa perspectiva, as ideias acerca dos fenômenos imersos nessas relações surgem e se desenvolvem no processo de produção da vida material, na ação e transformação social do homem e do meio. A complexidade existente na interface supracitada traz à tona a necessidade de utilização de conceitos e instrumentos de ação relacionados a um conhecimento global de todo o sistema envolvido.

Nesse cenário, a transdisciplinaridade, expressão inicialmente utilizada por Piaget na década de 1960, desponta como novo paradigma do conhecimento, podendo ser utilizada para aquela parte do mundo real que trata do conhecimento, de sua organização em disciplinas, das superposições e espaços vazios entre elas. Sendo assim, podemos compreender a relação complexidade e transdisciplinaridade como sendo complementares. Segundo Chaves (1998) a complexidade está para o mundo real, como a transdisciplinaridade está para o mundo acadêmico.

Ao revisitar Piaget, Chaves (1998) comenta que a transdisciplinaridade não atua apenas em nível linear e interligando disciplinas, mas numa relação global, complexa, em todas as direções e possibilidades de interações. Para esse autor, a transdisciplinaridade lida com o que está ao mesmo tempo entre as disciplinas, mediante disciplinas e além de todas as disciplinas, tem como finalidade a compreensão do mundo atual, e como imperativo a unidade do conhecimento.

Nicolescu (1999) concebe a transdisciplinaridade como uma forma de ser, saber e abordar, atravessando as fronteiras epistemológicas de cada ciência, praticando o diálogo dos saberes sem perder de vista a diversidade e a preservação da vida no planeta, construindo

um texto contextualizado e personalizado de leitura de fenômenos. Já Almeida Filho (2005) compreende a transdisciplinaridade dentro de uma abordagem materialista-histórica da ciência e numa definição pragmática da transdisciplinaridade como processo, estratégia de ação, modalidade de prática, e não como propriedade ou atributo de relações modelares entre campos disciplinares.

A análise dos conceitos a serem discutidos nesse estudo demonstram a necessidade epistemológica de aproximação aos paradigmas da complexidade e transdisciplinaridade.

Território e territorialidade, conceitos chaves para a Geografia, por tratarem da espacialidade humana, são tradicionais em outras áreas, com diferentes enfoques e perspectivas. Haesbaert (2012) aponta que enquanto os geógrafos, normalmente, enfocam a materialidade do território e seu caráter multidimensional, incluindo a interação sociedade-natureza, a Ciência Política enfatiza as relações de poder, principalmente, na concepção de Estado; a Economia se atém a perceber o território como uma das bases de produção; a Antropologia destaca sua dimensão simbólica, principalmente no estudos das comunidades tradicionais; a Sociologia o enfoca a partir de sua intervenção nas relações sociais, em sentido amplo e a Psicologia, incorpora-o no debate sobre a construção da subjetividade.

A partir de uma visão abrangente de Saúde, que leve em consideração a multidimensionalidade, o dinamismo e o contexto, Almeida Filho (2005) afirma que certamente não há campo científico contemporâneo mais justificadamente transdisciplinar, nem objeto de conhecimento com mais alto grau de complexidade que os fenômenos da saúde-doença-cuidado. Acerca do “complexo saúde-doença-cuidado”, esse autor afirma que “é um daqueles objetos indisciplinados, não-lineares, múltiplos, plurais, emergentes, multifacetados, que exigem dos pesquisadores um tratamento sintético e totalizante”. (ALMEIDA-FILHO, 2005, p.43)

A complexidade e a necessidade de um paradigma e uma práxis transdisciplinar na área da saúde coletiva decorre do fato que seu objetivo de trabalho - a saúde e a doença no seu âmbito social – envolve concomitantemente: as relações sociais, as dimensões biológica e emocional, traduzindo por meio da saúde e da doença, as condições e razões sócio históricas e culturais dos indivíduos e grupos.

Almeida Filho e Paim (1997), consideram que a transdisciplinaridade pode ser uma abertura para as dificuldades encontradas na construção de um novo paradigma em saúde. Essa abertura seria reservada para “aqueles capazes de transitar entre distintos campos disciplinares, pelos cortes epistemológicos, dos velhos aos novos paradigmas” (Almeida Filho e Paim, 1997).

A problemática da questão ambiental, assim como as questões da saúde e do território, exige o distanciamento do paradigma fragmentador e simplificador da ciência moderna. Ao refletir a complexidade da questão ambiental, Leff (2001) ressalta que

a desorganização ecossistêmica do planeta e a entropia dos processos produtivos, guiados pela razão tecnológica e pela lógica do mercado, criaram a necessidade de enfoques integradores do conhecimento para compreender as coisas e a dinâmica dos processos socioambientais que, por sua complexidade, excedem a capacidade de conhecimento dos paradigmas científicos dominantes, exigindo uma recomposição holística, sistêmica e interdisciplinar do saber (LEFF, 2001, p. 147).

Nesse sentido, Leff afirma ainda que

o saber ambiental abre uma perspectiva de análise da produção e de aplicação de conhecimentos como um processo que compreende condições epistemológicas para as possíveis articulações entre ciências e os processos de internalização do saber ambiental emergente nos árduos núcleos da racionalidade científica, e a hibridização das ciências com o campo dos saberes “tradicionais”, populares e locais. A produção “interdisciplinar” de conhecimentos se insere, dessa maneira, no marco das lutas por certa autonomia cultural, pela autogestão dos recursos das comunidades, pela propriedade das terras de uma população; pela produção e pela aplicação de certos conhecimentos que permitam uma apropriação coletiva dos recursos naturais, uma produção sustentável e uma divisão mais equitativa da riqueza, para satisfazer as necessidades básicas das comunidades e para melhorar sua qualidade de vida (LEFF, 2001, p. 317).

A proposta de hibridização das ciências com os saberes e fazeres tradicionais proposta por Leff se alinha à proposta da transdisciplinaridade de unir a tradição à ciência procurando pontos de vista a partir dos quais seja possível torná-las interativas, as fazendo sair de sua unidade, respeitando as diferenças, apoiando-se especialmente numa nova concepção da natureza.

Nesse sentido, o princípio dialógico estruturante do pensamento complexo e da transdisciplinaridade na possibilidade de articulação com a abordagem afrocentrada, poderá valorizar o compartilhamento de saberes e certamente nos conduzirá a uma compreensão baseada no respeito às diferenças e na valorização dos saberes e práticas de grupos

historicamente segregados.

Há muito que o ser humano compreendeu a necessidade de viver e se organizar em comunidade a fim de garantir que muitas de suas necessidades sejam atendidas, a exemplo da segurança e do companheirismo. Em comunidade, muitos momentos, os anseios particulares precisam ser desconsiderados para que o bem-estar geral prepondere.

Estar em comunidade, portanto, pressupõe estar em boa companhia, seguro e protegido de todos os perigos, sortilégios ou, ao menos do maior número deles. Ter sempre a certeza de poder contar com o outro, de ter apoio e aconselhamento nas decisões e ancoradouro nas idas e vindas que a vida pode apresentar. Assim, “[...] numa comunidade, todos nos entendemos bem, podemos confiar no que ouvimos, estamos seguros a maior parte do tempo e raramente ficamos desconcertados ou somos surpreendidos. Nunca somos estranhos entre nós” (BAUMAN, 2003, p.08).

Na perspectiva africana, natureza e comunidade apresentam intimidade uma vez que a comunidade tem o objetivo de

assegurar que cada membro seja ouvido e consiga contribuir com os dons que trouxe ao mundo, da forma apropriada. Sem essa doação, a comunidade morre. E sem a comunidade, o indivíduo fica sem um espaço para contribuir. A comunidade é uma base na qual as pessoas vão compartilhar seus dons e recebem as dádivas dos outros (SOMÉ, 2003, p. 35)

Povos e comunidades tradicionais podem ser entendidas como grupos que tem na tradição um elemento estruturante das relações sociais e com o meio ambiente. Ao contrário da equivocada ideia associada a algo estático ancorado no passado, “[...] a tradição é fluida, redefinida a cada geração, tal como o passado, construído no presente como memória” (ALBUQUERQUE, 2008, p.61)

Para que possam se manter sob a ideia da sustentabilidade, precisam adequar suas características às inter-relações com o lugar e, principalmente, agregar às suas necessidades pessoais e coletivas as atitudes de valoração, respeito e cuidado com o ambiente que as abriga. Caracterizam, assim, seus territórios, pois deles dependem os recursos que manterão a comunidade em níveis de funcionamento compatíveis com as suas necessidades internas.

Não obstante, para a construção de uma comunidade, necessário se faz inventariar os elementos ambientais, culturais e históricos que servirão de constructo para a identidade

dessa comunidade, conferindo-lhes legitimidade. Diegues (2003) postula que a construção dessas comunidades está intimamente relacionada à construção de sociedades sustentáveis o que, para o referido autor, pressupõe pensar localmente, porém com resultados que alcancem o nível macro das relações sociais.

A construção de comunidades e sociedades sustentáveis deve partir da reafirmação de seus elementos culturais e históricos, do desenvolvimento de novas solidariedades, do respeito à natureza não pela mercantilização da biodiversidade, mas pelo fato que a criação ou manutenção de uma relação mais harmoniosa entre sociedade e natureza serem um dos fundamentos das sociedades sustentáveis (DIEGUES, 2003, p. 01-02).

Percebe-se que as relações entre a comunidade e o ambiente em que está inserida configuram ainda mais a necessidade de estabelecimento das territorialidades identitárias desta comunidade. Diegues & Arruda (2001) afirmam que estas populações tradicionais convivem com esta biodiversidade, e formulam nomes, classificação das espécies vivas. Esses autores destacam este conhecimento como o conjunto de saberes e saber-fazer, não só do mundo natural como o sobrenatural, transmitido oralmente de geração em geração.

Comunidades tradicionais estão relacionadas com um tipo de organização econômica e social com reduzida acumulação de capital, não usando força de trabalho assalariado. Nela produtores independentes estão envolvidos em atividades econômicas de pequena escala, como agricultura e pesca, coleta e artesanato. Economicamente, portanto, essas comunidades se baseiam no uso de recursos naturais renováveis. Uma característica importante desse modo de produção mercantil (petty mode of production) é o conhecimento que os produtores têm dos recursos naturais, seus ciclos biológicos, hábitos alimentares, etc. Esse 'know-how' tradicional, passado de geração em geração, é um instrumento importante para a conservação (DIEGUES, 2001, p.87).

O senso comum pode ser caracterizado como o que chamamos de cultura/saber popular, que mesmo não fazendo parte de uma estrutura de difusão organizada como o que se observa no conhecimento científico, é capaz de penetrar profundamente na consciência humana, assumindo funções sociais importantes. Assim, Santos (1989) faz proposições, no intuito de superar os problemas que advêm das relações ciências/senso comum. Para o sociólogo português “[...] a oposição ciência/senso comum não pode equivaler a uma

oposição luz/trevas”, pois, “[...] se os preconceitos são as trevas, a ciência, como hoje se conhece e se verá adiante, nunca se livra totalmente deles” (SANTOS, 1989, p.38). E esclarece ainda que se pretende

um senso comum esclarecido e uma ciência prudente; um saber prático que dá sentido e orientação à existência e cria o hábito de decidir bem. Trata-se de combinar o caráter prático e prudente do senso comum com o caráter segregado e estilista da ciência (SANTOS, 1989, p.41).

A união de saberes dá sentido e legitima o senso comum e os saberes locais, levando o conhecimento científico a transformar-se nele e, conferindo-lhes racionalidade ambiental. Desse modo, apesar dos desafios epistemológicos trazidos por uma nova racionalidade ambiental, é fundamental reconhecer a gama de conhecimentos gerados e as práticas ambientalmente positivas que esta nova realidade apresenta. Neste contexto, Leff afirma:

A racionalidade ambiental incorpora assim as bases do equilíbrio ecológico como norma do sistema econômico e condição de um desenvolvimento sustentável; da mesma forma se funda em princípios éticos (respeito e harmonia com a natureza) e valores políticos (democracia participativa e equilíbrio social) que constituem novos fins do desenvolvimento e se entrelaçam como normas morais nos fundamentos materiais de uma racionalidade ambiental (LEFF, 2001, p.85).

Aplicar os saberes ambientais é o modo de interligar o homem a natureza, afinados a uma perspectiva da complexidade, haja vista que, conforme afirma Rousseau (2010), possuem organização fisiológica perfeita, tem suas necessidades saciadas pois a natureza, no sentido físico do termo, tudo dá. Neste sentido, somente a partir da conservação dos traços originais será possível a convivência harmoniosa do ser consigo mesmo.

1.3.3 Cosmovisão Afro-brasileira: Por um olhar ampliado da relação Natureza e Cultura

Os variados processos existentes nas relações entre Território, Saúde e Ambiente, analisados a partir do pensamento complexo, são marcados pela ocorrência de retroações, onde partes, efeitos e consequências se voltam para o todo alimentando suas próprias causas. Morin denomina esse processo como recursivo, definido por ele como “[...] um processo em que os produtos e os efeitos são ao mesmo tempo causas e produtores daquilo que os produziu” (2001, p.108).

O processo de modernização da Ciência, ancorado no paradigma cartesiano, contribuiu para a disjunção da relação entre Homem e Natureza na busca de ideias claras e distintas. Como efeito, para a ciência moderna a única possibilidade de unificação é admitir que a dimensão social se reduz a fenômenos biológicos (MORIN, 2001).

Boaventura Souza Santos (1988) aponta para a superação da lógica fragmentadora estruturada por meio das dicotomias opostas e excludentes que demarcam a racionalidade da ciência moderna. Pois,

O conhecimento do paradigma emergente tende assim a ser um conhecimento não-dualista, um conhecimento que se funda na superação das distinções tão familiares e óbvias que até há pouco considerávamos insubstituíveis, tais como natureza/cultura, natural/artificial, vivo/inanimado, mente/matéria, observador/observado, subjetivo/objetivo, coletivo/individual, animal/pessoa. Este relativo colapso das distinções dicotômicas repercute-se nas disciplinas científicas que sobre elas se fundaram (SANTOS, 1988, p.48).

Ao contrário do empirismo, que vê a realidade como sendo constituída de fatos isolados, o estruturalismo, importante corrente do pensamento nas Ciências Humanas, afirma que não existem fatos isolados, mas partes de um todo maior. O antropólogo francês Claude Lévi-Strauss observou, ao estudar tribos indígenas de vários países, incluindo o Brasil, um conjunto de normas que se preservavam em diferentes culturas, como se fossem formas inconscientes que moldavam o pensamento e o comportamento dos povos.

A reflexão e explicação acerca do modo como pensamos, nos relacionamos, vivemos em família e sociedade segundo o estruturalismo não se dá, pela construção

histórica da ação do homem, mas por meio da existência de estruturas ocultas que explicariam nossos hábitos.

Considerando que o homem é um ser biológico e também social e que entre as respostas que dá aos estímulos e excitações interiores e exteriores, algumas dependem da sua natureza, outras da sua condição, faz-se necessário a problematização acerca das relações Natureza e Cultura.

Levi-Strauss (1982) ao refletir onde acaba a natureza e onde começa a cultura assevera que não há nenhuma forma de análise capaz de identificar o ponto de transição entre os fatos da natureza e os fatos da cultura, além do mecanismo de articulação deles.

Ao refletir acerca dos pontos de distinção entre natureza e cultura, Levi-Strauss afirma que,

Em toda parte onde se manifesta uma regra podemos ter certeza de estar numa etapa da cultura. Simetricamente aquilo que é universal é o critério da natureza. “Estabeleçamos, pois, que tudo quanto é universal no homem depende da ordem da natureza e se caracteriza pela espontaneidade, e que tudo quanto está ligado a uma norma pertence à cultura e a apresenta os atributos do relativo e do particular (LEVI-STRAUSS, 1982, p. 47)

O estado de natureza, segundo Lévi-Strauss (1982) é antes um exercício lógico do que um fato cronológico, sendo impossível conceber no homem um comportamento pré-cultural, pois se o homem é um animal doméstico, é o único que domesticou a si mesmo. (LEVI-STRAUSS, 1982).

O conceito de natureza, sendo fruto da elaboração e inteligência humana, não é estático, mas varia a depender do pensamento dos homens que o elaboraram e estudaram, conforme a fase da história da humanidade. Desse modo, “[...]as relações do homem com a natureza são social e culturalmente condicionadas, só podendo ser compreendidas a partir dessa perspectiva” (ANTUNES, 2000, p. 13).

Ao refletir a questão do corpo para o pensamento econômico e ecológico, Marx aponta pontos importantes da relação do homem com a natureza. Para Marx,

A natureza é o corpo *inorgânico* do homem, a saber, a natureza na medida que ela mesma não é o corpo humano. O homem, *vive* da natureza, significa: a natureza é seu corpo, com o qual tem de permanecer em constante processo para não morrer. (MARX, *Apud* FERNANDES, 1983,

A cosmovisão africana privilegia a relação homem-natureza. Oliveira (2006) a classifica como uma forma cultural ecosófica, pois não compreende a natureza como um elemento passivo. Pelo contrário, ela não se utiliza das clássicas divisões binárias homem-natureza ou natureza-cultura.

A convicção que o homem é natureza e forma com ela um elo indissociável traz consigo uma dimensão filosófica holística com desdobramentos políticos.

E este é o ponto “chave”, o motivo no qual reside a resistência da cosmovisão africana num espaço onde os valores cristãos/capitalistas privilegiam a instrumentalização da natureza e sua consequente exploração, onde a ênfase cultural recai sobre o extraordinário e não sobre o ordinário, sobre o pós-morte, o pecado, a culpa, a moral e não sobre o imanente, a liberdade, o prazer e a ética (OLIVEIRA, 2006, p.61).

O conceito de cultura, do ponto de vista etimológico deriva do conceito de natureza. Um dos seus significados originários é “lavoura”. Eagleton (2005) aponta que a palavra “couter”, que é cognata de cultura, significa a lamina do arado. Dessa forma, derivamos a palavra que utilizamos para descrever as mais elevadas atividades humanas, do trabalho e da agricultura, das colheitas e do cultivo.

Uma noção muito difundida é apontada por Abramo (2012) ao atribuir ao termo cultura dois significados básicos. O primeiro, mais antigo, significa *formação* do homem, sua melhoria e seu refinamento. No segundo significado, compreende o produto dessa formação, o conjunto de modos de viver e de pensar cultivados civilizados, polidos, que também costumam ser indicados pelo nome de civilização. (ABRAMO, 2012).

Esse viés pode representar uma visão hierarquizante e excludente ao tomar como referência uma cultura ocidental - judaico-cristã e eurocêntrica quanto aos valores e elitista quanto à organização social. Além disso, ao considerar cultura como sinônimo de refinamento, polidez pode-se incorrer no erro de considerar que grupos que não se enquadram nessa concepção são “sem cultura”. Essa concepção costuma menosprezar populações afro-brasileiras considerando o padrão eurocêntrico tomado como referência de civilização dentro da perspectiva de oposição dicotômica entre cultura universal e tradicional.

Como resultado dessa perspectiva excludente e racista, as culturas afro-brasileiras e indígenas foram enquadradas ao campo do folclore com o propósito de confiná-las ao gueto fossilizado da memória. A intenção de “folclorizar” essas culturas tem como resultado o rebaixamento a um conjunto de representações estereotipadas, via de regra, alheias ao contexto que produziu essas culturas (OLIVEIRA, 2007).

Num país plural como o Brasil, onde diversos povos com visões de mundo diferentes, faz-se necessário compreender as concepções e manifestações culturais dos povos formadores da nação. A valorização da diversidade é um dos princípios para a sociabilidade entre os diversos grupos e construção de cidadania e identidade coletiva.

A cosmovisão africana é construída com sabedoria e arte pela tradição e atualizada com sagacidade e coragem por seus herdeiros. A herança da cosmovisão africana altera a discussão sobre a identidade brasileira. Com efeito, os afrodescendentes foram alijados de sua terra de origem, por um lado, e menosprezados em suas terras de ocupação, por outro. Negados ontologicamente em qualquer parte do mundo, suas culturas foram rotuladas como atrasadas, animistas, folclóricas, bárbaras, primitivas, o que evidencia o racismo a que foram historicamente submetidas a população africana e seus descendentes. (OLIVEIRA, 2007, p.2).

Ainda refletindo os impactos do rebaixamento imposto às culturas afro-brasileiras, Oliveira (2006) destaca que

essa armadilha cultural tem-nos privado de reconhecer nossa própria história e modelos criativos que inventamos ao longo do tempo e em diversificados territórios do planeta. Reféns das dicotomias reforma-revolução, moderno-arcaico, progresso-tradição, não valorizamos os modelos sócio-econômicos e políticos-culturais fabricados pela complexa tradição africana, que, não obstante, espalhou-se por todo o planeta levando consigo uma cosmovisão includente, imanente, dinâmica e alterativa (OLIVEIRA, 2006, p.1).

Como contraponto a visão universalizadora de cultura, Sodré (1983) apresenta um conceito criado dentro da perspectiva negro-brasileira, com isso oferece elemento necessário para se construir uma filosofia de raiz, criada na própria terra. Segundo Muniz Sodré:

Cultura não é, entretanto, nenhum ser abstrato cuja existência se definiria pelo mero desdobramento de suas propriedades aprioristicamente supostas, dadas para sempre. A cultura, movimento do sentido, relacionamento com o real, tem de lidar com as determinações geradas num dado espaço social e num tempo histórico preciso. (SODRÉ, 1983, p.107).

Nesse sentido, Sodré discute a importância de um pensamento territorializado, fornecendo uma rica reflexão para a crítica da universalização do conceito de cultura que não faz ligação com os fatos sociais ou históricos do próprio lugar (SANTOS, 2010). Dessa forma, pode-se compreender o modo de vida que caracteriza um grupo por meio do estudo de sua cultura, que envolve a análise de comportamentos, costumes e crenças aprendidos e compartilhados do grupo.

Stuart Hall (2006), ao discutir a questão multicultural, afirma que a oposição binária derivada do Iluminismo – Particularismo versus Universalismo, Tradição versus Modernidade – produz uma forma específica do que é cultura.

Trata-se das culturas distintas, homogêneas, auto-suficientes, fortemente aglutinadas das chamadas sociedades tradicionais. Nessa definição antropológica, a tradição cultural satura comunidades inteiras, subordinando os indivíduos a formas de vida sancionadas comunalmente. Isto é contraposto à “cultura da modernidade”- aberta, racional, universalista e individualista. Nesta, os vínculos culturais particulares devem ser deixados de lado na vida pública – sempre proclamados pela neutralidade do estado civil – para que o indivíduo fique livre para escrever seu próprio script. Considera-se que essas características são fixadas por seus conteúdos essencializados. A tradição é representada como se fosse fixada em pedra (HALL, 2003 p. 70).

Problematizar a questão da tradição, a partir de uma análise descolonizadora, requer o deslocamento da associação com as ações para os significados que um grupo dá às suas relações com “os outros” e com o mundo. Hall fundamenta essa percepção destacando:

Desde o começo do “projeto” global do Ocidente no fim do século XV, o binarismo Tradição/Modernidade tem sido progressivamente minado. As culturas tradicionais colonizadas permanecem distintas: mas elas invariavelmente se tornaram “recrutas da modernidade”. Podem ser mais fortemente delimitadas que as chamadas sociedades modernas. Mas não são mais (se é que já foram) entidades orgânicas, fixas autônomas e auto-suficientes. Como resultado da globalização em seu sentido histórico

amplo, muitas delas se tornaram formações híbridas. A Tradição funciona, em geral, menos como doutrina do que como *repertório de significados*. Cada vez mais, os indivíduos recorrem a esses vínculos e estruturas nas quais se inscrevem para dar sentido ao mundo, sem serem rigorosamente atados a eles em cada detalhe de sua existência. Eles fazem parte de uma relação dialógica mais ampla com “o outro” (HALL, 2003, p. 70).

Outra possibilidade de analisar a relação entre homem e natureza é apresentada por Milton Santos em suas reflexões sobre as relações sociais e espaciais. Ao conectar homem, natureza e espaço, Santos destaca que a principal forma de relação entre o homem e a natureza é dada pela técnica, que ele define como o conjunto de meios e instrumentos sociais com as quais o homem realiza sua vida, produz e cria espaço (SANTOS, 1996; 2002). Dessa forma, ele concebe o espaço como produção do homem na relação com a totalidade da natureza e por meio da técnica.

Destarte, o estudo das práticas e saberes tradicionais de saúde, configuradas como técnicas, segundo a definição de Milton Santos, apresenta-se como uma forma de compreender as relações sócio espaciais das comunidades quilombolas, compreendidas como traços importantes da cultura desses grupos.

De forma sintética, visualizamos dois aspectos principais de confluência no estudo das práticas tradicionais de cuidado em saúde e ambiente em comunidades quilombolas. São eles as ações (técnicas) e os sentidos dessas ações. Oliveira (2007) resume os pontos de intersecção entre os dois aspectos afirmando que

Cultura é o relacionamento das singularidades no plano de imanência concomitante aos valores produzidos no plano de transcendência. Reitero, também, que o plano de imanência é o plano da ação e que o plano de transcendência, é o lugar do conceito. Para apreender a ação de um povo preciso averiguar qual o conceito produzido pela ação axiomática desse mesmo povo, ou seja, compreender qual o sentido (os sentidos) atribuído às ações dos sujeitos que produzem suas experiências e interpretações (OLIVEIRA, 2007, p.3).

Diante do exposto, compreendemos o imperativo de pensar as relações entre saúde, território e ambiente em comunidades quilombolas numa perspectiva centrada na experiência cultural dessas comunidades. Faz-se necessário tomar como pressuposto inicial a percepção da complexidade existente nessas relações, bem como a importância de evidenciar seus múltiplos aspectos no sentido de superar a superficialidade presente na

análise sob o ponto de vista universalista, excludente, e, até racista, da ciência/cultura ocidental.

1.4 CONEXÕES SAÚDE E MEIO AMBIENTE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS

1.4.1 Para além da lógica do risco nas relações entre saúde e meio ambiente

A concepção que um povo possui sobre o processo saúde-doença-morte varia conforme a época, lugar e classe social, refletindo o contexto social, econômico, político e cultural. Essa concepção depende também de aspectos científicos, religiosos e filosóficos (SCLIAR, 2007).

Ao longo da história, diversos momentos foram marcados pelas preocupações referentes à saúde humana relativas aos efeitos ambientais como a relação dos efeitos do clima no balanço equilíbrio dos humores do corpo, os miasmas e as sujeiras e odores (FREITAS, 2003).

Hipócrates (460-377 a.C.) no texto conhecido como “Ares, águas, lugares” discute os fatores ambientais ligados à doença, defendendo um conceito ecológico de saúde-enfermidade, aplicável principalmente as doenças endêmicas, e a localização de seus focos (RIBEIRO, 2004, p. 72)

Essa preocupação acerca da influência dos fatores ambientais sobre a saúde das pessoas persistiu ao longo do tempo caracterizando a Saúde Pública, que dirigiu estudos e estratégias para o controle de doenças transmissíveis, melhoria do saneamento, a provisão de água e alimentos em boa qualidade e quantidade, identificação de fatores de risco, etc. (RIBEIRO, 2004; NAVARRO *et al*, 2002).

A preocupação com a problemática ambiental constituiu um campo do saber dentro do setor saúde, que trata da inter-relação entre saúde e meio ambiente, denominada de Saúde Ambiental.

Originalmente a saúde ambiental focalizava um conjunto mais limitado de fatores, que incluía agentes biológicos (patogênicos) e outros, como água, sistema de esgoto sanitário, disposição de resíduos (lixo), condições ambientais dos domicílios e manuseio de alimentos. Atualmente se expande, passando a enfocar efeitos na saúde causados por agentes físicos e químicos (radiações, metais pesados, compostos orgânicos voláteis, pesticidas, dentre outros). (REGO 2012).

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera também a associação do conceito com a sustentabilidade ao conceitualizar Saúde Ambiental como:

Todos aqueles aspectos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que estão determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente. Também se refere à teoria e prática de valorar, corrigir, controlar e evitar aqueles fatores do meio ambiente que, potencialmente, possam prejudicar a saúde de gerações atuais e futuras. (OMS, 1993, p.).

Tambellini e Miranda (2012) identificam, do ponto de vista teórico, três conceitos de ambiente que orientaram três modelos e possibilidades de compreensão da relação ambiente e saúde. O primeiro conceito compreende o ambiente como exterioridade ao homem, o segundo com um sistema ecológico e o terceiro conceito, compreende o ambiente como um sistema socioecológico.

A concepção de ambiente exterior ao homem é um modelo epidemiológico clássico, apesar de bastante útil na luta contra doenças infectoparasitárias, apresenta-se como concepção reducionista e simplicadora ao explicar a produção da doença de forma linear compreendida na relação causa e efeito, mediada por condições ambientais. Nessa concepção o ambiente estabelece como o homem uma relação agressor-agredido (TAMBELLINI; MIRANDA, 2012).

A concepção do ambiente como sistema ecológico é um modelo considerado complexo, organizado hierarquicamente e composto por elementos bióticos e abióticos em relações recíprocas. Nessa perspectiva, a doença é entendida como resultado do contato do homem em nichos ecológicos de espécies animais capazes de produzir doenças (TAMBELLINI; MIRANDA, 2012).

O conceito que entende o ambiente como sistema socioecológico além da organização hierárquica do modelo ecológico, inclui componentes sociais das coletividades. Tambellini (2012), destaca que nesse modelo

o homem é considerado um animal sociopolítico, que tem a capacidade de transformar, a seu favor, a natureza e os sistemas ecológicos, utilizando, para tal, técnicas de produção. Portanto, teremos uma intervenção antrópica no ecossistema que caracteriza a desnaturalização do ambiente/meio, o que exige a reelaboração do conceito de ambiente, conforme tradicionalmente elaborado pela ecologia. É exatamente essa

intervenção que transforma o ecossistema em sistema socioecológico. Assim a reelaboração conceitual nos impõe a reconstrução do entendimento sobre o sistema ecológico, que passa a se constituir como questão socioecológica. (TAMBELLINI, 2012, p. 46).

De uma forma geral, pode-se perceber que a relação saúde e ambiente, nas diferentes concepções, se dá sempre de forma unidirecional apontando como fatores diversos dispostos no ambiente podem influenciar a saúde individual e coletiva. Compreendendo a complexidade presente nessa relação, cabe questionarmos acerca da necessidade de conceitos que busquem explicar como as práticas de saúde influenciam o meio ambiente, principalmente de forma positiva.

Nessa perspectiva contrahegemônica de buscar novos sentidos e direções nas relações entre saúde e ambiente faz-se necessário “des-universalizar” o olhar e descolonizar o pensamento a fim de abrir novas possibilidades de construção de conceitos a partir de novos referenciais e paradigmas na relação homem/natureza.

A ampliação de perspectivas explicativas das dinâmicas que envolvem saúde e ambiente para além dos conceitos hegemônicos torna-se imprescindível num país como o Brasil, formado por diferentes povos, que possuem diferentes formas de enxergar e se relacionar com a natureza.

No Brasil, o encontro entre as culturais locais da população indígena e as de origem africana proporcionou ricas trocas, que imprimiram marcas indelévels no corpo e na identidade nacional.

Lopes (1994) destaca que a interação dos indígenas como os povos africanos, principalmente de origem banta, que foi o étnico mais escravizado no Brasil, produziu um encontro potente sob todos os aspectos, com destaque para as relações com a natureza e o meio ambiente, fazendo surgir uma filosofia peculiar, que se expressa hoje na religiosidade, bem como em conceitos ligados à terra, às árvores, aos rios e mananciais.

Dentre os valores civilizatórios afro-brasileiros, o Axè – valor traduzido como energia vital – compreende que tudo que é vivo e que existe, são forças vivas, em processo. “[...]planta, água, pedra, gente, bicho, ar, tempo, tudo é sagrado e está em interação”. (TRINDADE, 2003, p.134). Já Lopes (2008) ressalta que essas forças vitais formam uma cadeia, da qual toda pessoa constitui um elo, vivo e passivo, ligado aos elos de sua linhagem ascendente (seus ancestrais).

Índios e bantos juntos, entendiam a natureza como divina e ativa, e construindo alianças simbólicas e reais partilharam experiências ecológicas, principalmente na utilização

das plantas. Esses povos sacralizavam a água, os rios, as árvores e as plantas, “[...]por fornecerem sombra, alimento e remédio e também por sua ligação com os antepassados ilustres de cada comunidade” (LOPES, 2008, p.197).

Importante destacar que essa posição dos povos tradicionais brasileiros não representava uma perspectiva dentro do que Diegues (2001) classifica como “mito da natureza intocada” ao descrever algumas concepções ocidentais que defendem a contemplação e o distanciamento como ideal de relação entre o homem e a natureza. Sodré (1988), demarca bem a posição desses povos ao afirmar que,

Não se tratava ali de falar sobre a relação que o indivíduo deva ter com o meio ambiente, não se tratava do discurso liberal do preservacionismo, mas de agir de tal maneira que o elemento natural [...] se tornasse parceiro do homem num jogo em que cosmos e mundo se encontram (SODRÉ, 1988, p. 151).

O olhar sobre a saúde dos afro-brasileiros, em especial, quilombolas, requer a análise de valores civilizatórios que influenciam seus modos de conceber e promover as relações entre saúde e ambiente. Esse posicionamento é destacado por Munanga (2005) ao afirmar a necessidade e a urgência de investigação de princípios significativos e fundamentais para a consolidação de uma cultura cotidiana de reconhecimento dos valores civilizatórios africanos como possibilidade pedagógica na construção de conhecimentos (ROCHA, 2011).

A cosmovisão africana resiste e está presente na realidade brasileira, pois ela surge contextualizada sempre no espaço e no tempo de forma dinâmica, pois é construída com sabedoria e arte pela tradição e atualizada com sagacidade e coragem por seus herdeiros (OLIVEIRA, 2003). Essa sagacidade foi determinante no processo de reterritorialização diaspórica pois os afrodescendentes preservaram, principalmente por meio da oralidade e da ressemantização criativa, mitos e ritos da tradição africana, utilizando-os como suporte para a construção de novos conhecimentos (ROCHA, 2011), ou seja, há elos formativos dessa cultura.

Para Oliveira (2006), a tradição é elemento fruto da construção coletiva e a identidade é encontrada na tradição, da qual fazem parte os elementos da cosmovisão africana. Para esse autor a compreensão dos elementos da cosmovisão africana, altera a discussão sobre a identidade brasileira.

Refletir criticamente sobre a influência dos valores civilizatórios afro-brasileiros nas concepções e práticas de saúde no Brasil é um desafio. Porém, constitui-se exercício indispensável dos modelos fragmentadores e reducionistas que concebem a relação saúde e ambiente apenas de forma linear e unidirecional que incapazes de apresentar modelos explicativos para além da influência negativa do ambiente sobre a saúde.

Como ponto de partida, devemos compreender a importância do corpo, não apenas como espaço de manifestação inicial do processo saúde-doença-morte, mas, enquanto primeiro território de construção das relações (MONDARDO, 2009). O corpo é o que somos e o que somos é construção da comunidade a que pertencemos (OLIVEIRA, 2004).

A corporeidade é um conceito-chave e ganha especial conotação quando retornamos no tempo e analisamos o processo violento de introdução dos africanos no Brasil. Pois “[...] um povo que foi arrancado da África e trazido para o Brasil só com seu corpo, aprendeu a valorizá-lo como um patrimônio muito importante”. (TRINDADE, 2013, p. 135).

Oliveira (2006) ressalta que na cosmovisão africana, a corporeidade é um universo e uma singularidade: é a unidade mínima possível para qualquer aprendizagem e, ao mesmo tempo, a unidade máxima para qualquer experiência.

Compreender a corporeidade com princípio ontológico da construção de concepções e práticas de saúde no cotidiano afro-brasileiro nos possibilita refletir sua potencialidade frente à crise do modelo biomédico. A multidimensionalidade, a experiência singular e a sacralização do corpo apresentam-se como marcantes contrapontos à lógica fragmentadora, medicalizante e de forte objetificação com que a biomedicina trabalha o corpo.

Sobre o fenômeno corpo, Merleau-Ponty (1994) afirma que ele é o veículo do ser-no-mundo, e o possuir um corpo é para o sujeito, comprometer-se, estar envolvido no mundo, identificar-se com objetos e projetos e estar continuamente comprometido com eles.

O princípio da integração nos mostra que na cosmovisão africana o homem está integrado ao universo, visto que todos os elementos do universo estão interligados numa interação dinâmica. A interdependência e a inter-relação entre tudo e todos são desejados, pois a harmonia do todo depende da harmonia das partes, ou seja, “[...] na cosmovisão africana, o indivíduo é singular, mas sua singularidade é construída de acordo com o comunitarismo, no âmbito do coletivo, socialmente” (ROCHA, 2011, p.34).

A partir da perspectiva integradora percebe-se o caráter holístico das formas de ser e estar no mundo experienciadas na cultura afro-brasileira. Esse princípio deve ser evocado na busca da superação da lógica fragmentadora na saúde fruto da racionalidade científica

ocidental estruturante do modelo biomédico, que secciona o corpo, superespecializa o olhar e reduz a complexidade das relações que produzem saúde ou doença a fenômenos biológicos.

Numa estrutura social com forte valorização para o comunitarismo e o cooperativismo, a oralidade é um princípio imprescindível para a compreensão da herança da cultura africana no Brasil. A expressão oral se transforma em força comunicativa quando verbalizada e está associada ao corpo porque é por meio da voz, da memória e da música que se comunica a memória, a história, a vivência, os saberes e práticas (ROCHA; SILVA, 2014), entre elas, as formas de conceber e promover saúde e as diversas relações como o meio ambiente.

A despeito do argumento etnocêntrico fomentado pela ciência moderna, que o conhecimento está diretamente associado à escrita, criando percepções negativas das comunidades e sociedades que não utilizavam a escrita como forma de comunicação e registro, Fonseca aponta o equívoco presente nesse pensamento destacando que esses povos

têm na palavra falada um dos sustentáculos do seu código social e cosmológico. A palavra é um mecanismo de comunicação e expressão primordial, pela qual se alcança o mais alto grau de unidade e identidade individual e coletiva (FONSECA, 2006, p. 116).

A oralidade enquanto forma de preservação de sabedoria e do conhecimento dos antigos e ancestrais é um princípio fundamental na análise das conexões entre território, saúde e ambiente em comunidades quilombolas. O patrimônio cultural, ecológico e sanitário que fez com que essas comunidades resistissem às diversas formas de violência e tentativas de ‘genocídio cultural’ entre as gerações, principalmente de forma oral.

A ancestralidade também é um elemento constante na cultura africana e funda-se no respeito às experiências dos mais velhos, na comunicação que pode existir entre o mundo dos vivos e o mundo dos mortos, espíritos e entidades sobrenaturais. Os ancestrais fazem a ligação entre o mundo visível e o invisível, colaborando com a comunidade, orientando suas ações. A preservação da memória dos antepassados não leva somente a olhar o passado, mas também a estabelecer diálogos com ele, absorvendo a sabedoria dos ancestrais, que abrirão caminhos para novos tempos (ROCHA, 2011).

Ao refletir as conexões entre o ser humano, território e os diversos seres presentes no mundo Cunha (2010) afirma que,

O conhecimento da realidade e a imaginação reflexiva sobre as compreensões das consequências das relações instituídas entre os seres da natureza, animados e inanimados (nas sociedades africanas tudo tem vida), constitui parte das filosofias africanas vindas das sociedades ligadas às questões da ancestralidade, da identidade territorial, da transmissão dos conhecimentos pelas palavras faladas pelos seres humanos e pelos tambores. Formas de filosofar coletivas de conhecimento geral, produzindo valores éticos que regulam as vidas cotidianas das sociedades africanas, ditas tradicionais (tradição no sentido da repetição no tempo com modificações e inovações, mas sempre referidas a uma história do passado e transmitida por um ritual social normativo) (CUNHA, 2010, p. 81-82).

Essa visão complexa e ampla das inter-relações entre seres e tempos que constituem a experiência africana no mundo também expressa suas concepções de saúde. Harmonia, interdependência, integração constituem alguns fundamentos estruturantes da visão que se opõe à dicotomia saúde-doença enquanto fenômeno biomédico. Fenômeno individual e coletivo, objetivo e subjetivo, concreto e simbólico, a saúde é concebida na cosmovisão africana, que está intimamente vinculada à vida numa concepção de mundo como um todo “[...]onde todas as coisas se religam e interagem” (BÁ, 2010, p.).

A dimensão integradora e holística presente nas formas de experienciar e conceituar a saúde dentro da perspectiva afro-brasileira é compartilhada nas concepções de saúde dentro da Saúde Coletiva¹⁶. Vaitsman (1992) reflete essa percepção ao afirmar que

Saúde e doença, bem-estar e mal-estar são fenômenos não apenas físicos que se manifestam pelo bom ou mal funcionamento de um órgão, mas ao mesmo tempo possuem uma dimensão psicológica que passa pelo vivenciar e pela emoção de cada indivíduo. São fenômenos que possuem uma dimensão sociocultural, coletiva e outra psicobiológica, individual, que não deveriam ser dicotomizadas. Devem então ser compreendidos enquanto parte do modo de organização da vida cotidiana e da história pessoal de cada um (VAITSMAN, 1992, p.157-158).

¹⁶ Campo científico em constituição na América Latina a partir dos anos de 1970, progressivamente multi/inter/transdisciplinar. Segundo Paim (2006) constitui-se um campo de saber, âmbito de práticas e área de atuação profissional imprescindível no processo de democratização do direito à saúde e construção do SUS.

Ao analisar a evolução apresentada por essa concepção de saúde devemos atentar para a perspectiva histórica, compreendendo a relação do conceito com o contexto cultural, social, político e econômico (SCLIAR, 2007).

Essa percepção que aponta para as diferentes formas de expressão dos conceitos e fenômenos ligados à saúde, nos diferentes grupos populacionais, abre possibilidades para outras reflexões sobre a complexidade desses fenômenos. Castellanos (1990) apresenta a proposta de analisar esses fenômenos a partir das dimensões singulares, particulares e gerais. As singulares ocorrem entre pessoas ou entre grupamentos de população por atributos individuais; as particulares, levadas a efeito entre diferentes grupos sociais em uma mesma sociedade, e as gerais, que são fluxos e fatos que correspondem à sociedade. (SILVA, 2009).

Dessa forma, podemos pensar a saúde da população negra a partir da dimensão da particularidade, posto que alguns problemas de saúde enfrentados pela população afro-brasileira transcendem a dimensão biológica, sendo fortemente influenciadas por questões culturais e sociais, além da vivência do racismo que marcaram a história da população negra no Brasil. Nesse caminho, Lopes ressalta que

as vias pelas quais o social e o econômico, o político e o cultural influem sobre a saúde de uma população são múltiplas e diferenciadas, segundo a natureza das condições socioeconômicas, o tipo de população, as noções de saúde, doença e agravos enfrentados. No caso da população negra, o meio ambiente que exclui e nega o direito natural ao pertencimento, determina condições especiais de vulnerabilidade. (LOPES, 2005b, p. 9).

Esse processo de exclusão e vulnerabilidade da população negra associado ao meio ambiente é vivenciada essencialmente no meio urbano e no meio rural em situações de conflitos ambientais. Carril (2009)

O olhar sobre a História dos afro-brasileiros escravizados no Brasil percebe-se fatos que justificam a necessidade de discutir a saúde da população negra na dimensão da particularidade.

Entre os séculos XVI e XIX, estima-se que cerca de 10 milhões de escravizados foram vendidos para as Américas, dos quais o Brasil recebeu em torno de 40%. Na África, cerca de 40% dos negros escravizados morriam no percurso entre as zonas de captura e o litoral; 15% morriam na travessia do Atlântico. Ao chegar ao Brasil entre 10 e 12% pereciam em depósitos até serem vendidos e de cada 100 negros capturados na África, só 45 chegavam ao destino final (GOMES, 2007).

A problemática da saúde da população negra no período escravocrata choca não apenas pelas altas taxas de mortalidade, mas, principalmente pela forma cruel que elas aconteciam como mostra o relato do historiador português Oliveira Martins,

[...]na obscuridade do antro, os infelizes, promiscuamente arrumados a monte, ou caíam inânimes num torpor letal, ou mordiam-se, desesperados e cheios de fúria. Estrangulavam-se: A um saíam-lhe do ventre as entranhas, a outro quebravam-se-lhe os membros no choque dessas obscuras batalhas(...). Quando o navio chegava ao destino, o carregamento desembarcava colunas de esqueleto cheios de pústulas, a pele rasgada, comidos de bichos, com o ar parvo e esgazeado dos idiotas. Alguns sem forças eram levados aos ombros como fardo. O Capitão voltando a bordo a limpar o chão, achava os restos, a quebra da carga que trouxera, havia por vezes, cinqüenta e mais cadáveres sobre quatrocentos escravos!" (OLIVEIRA MARTINS, 1984 Apud WERNECK, 2001, p.3)

Ao analisar esse relato, podemos entender o violento processo de desumanização que se instauram a partir do tráfico transatlântico de africanos. Outro ponto analisado por Lopes e Werneck (2001) é o fato de que muito antes dos povos africanos pisarem no Brasil, ainda sobre os oceanos, as questões da saúde da população negra (então população africana escravizada) se apresentavam como tema central e urgente.

Nos séculos seguintes o panorama da população afro-brasileira não mudou muito, nem mesmo após o fim do regime escravocrata, já que os africanos e afro-brasileiros liberto foram abandonados à própria sorte e não contavam mais com os senhores ou Estado provendo as necessidades mínimas de sobrevivência. O que parecia ser apenas falta de compromisso do Estado brasileiro com a população escravizada, mostrou-se na verdade um projeto a fim de “branquear” a população e eliminar as marcas africanas, tidas como inferiores, do país.

Além da importação de populações não negras (italianos, alemães, japoneses, judeus e árabes) que tiveram suas condições de instalação incentivadas pelo Estado, o projeto de branqueamento da população brasileira demarcou também a forma como a atenção e as políticas de saúde foram construídas no Brasil de forma racializada.

Para ilustrar a predileção do Estado em prover atenção em saúde para a população européia recém-chegada ao Brasil em detrimento da população negra, Chalhoub (1996) e Maio (2004) destacam o caráter racializado das ações entre o fim do século XIX e início do século XX. Segundo esses autores, a historiografia demonstra que para conter os surtos de

febre amarela, as políticas sanitárias privilegiaram a proteção aos europeus recém-chegados. Pois “[...]esse contingente, supostamente civilizado, acometido em grande escala pela doença, viria a assegurar, conforme a ‘política racial’ calcada na ideologia do branqueamento, uma nova composição demográfica da população brasileira rumo à modernidade (MAIO; MONTEIRO, 2005, p. 420).

Esses saberes e práticas foram resignificados e adaptados às adversidades vivenciadas no Brasil, configurando-se como importante elemento de resistência e sobrevivência frente ao projeto de branqueamento e eliminação da presença negra do cotidiando da nova república.

A falta de compromisso com a equidade e garantia da atenção à saúde da população negra atravessou séculos como demonstram Lopes e Werneck (2001),

Ao analisar os diferentes modelos adotados pelo Estado brasileiro: Santas Casas de Misericórdia (a partir de 1582), Caixas de Aposentadorias e Pensões/ CAPs (1923), Institutos de Aposentadorias e Pensões/ IAPs (1926), Serviço de Assistência Médica Domiciliar/ SAMDU (1949), Instituto Nacional de Previdência Social/INPS (1966), Plano de Pronta Ação/ PPA (1968), Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social/ INAMPS (1974), Sistema Nacional de Saúde (1975), Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento/ PIASS (1976), Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados/ SUDS(1987), em todos os sistemas verificamos a persistência de estratégias de exclusão da população negra. [...]Visto por outro ângulo, a constata mudança de modelos, as diferentes tentativas de se constituir formas adequadas de assistência à saúde da população, mesmo em sua insuficiência, traduzem também sinais da pressão constante que os excluídos fizeram e fazem. Ou seja, nos diferentes momentos, o déficit em relação às necessidades de negras e negros por saúde produziu novas alternativas estatais (LOPES, WERNECK, 2001, p. 7).

O histórico de exclusão ao direito à saúde, que marcou a evolução dos modelos de atenção à saúde teve como ápice o período da ditadura militar. Além da insatisfação com o cerceamento de direitos fundamentais da população, o agravamento das condições de vida e saúde da população brasileira, foi enfrentando por diversos movimentos de contestação da ordem vigente, entre eles o Movimento de Reforma Sanitária¹⁷, que culminou com a criação

¹⁷ Movimento iniciado na década de 1970 protagonizado por sanitaristas, professores, movimentos populares e sindicatos que propunha uma grande reforma social tendo como elementos centrais: a) *democratização da saúde*, com ampliação da consciência sanitária sobre a saúde e seus determinantes e o reconhecimento do direito universal à saúde, inerente à cidadania, garantindo o acesso universal e igualitário ao SUS; b)

do SUS e a mudança da concepção de saúde, passando a ser entendida como direito de cidadania de toda população e responsabilidade do Estado.

Os princípios do novo sistema de saúde, tais como a integralidade a universalidade, a equidade e participação popular, coadunam com concepções, conceitos e anseios relativos à saúde das comunidades afro-brasileira. Apesar dessa sintonia, o Brasil praticamente descartou a contribuição dessas comunidades na construção do arcabouço teórico/metodológico do SUS.

Paim (2008) corrobora essa afirmação destacando que a via sócio-comunitária foi a estratégia menos acionada na implantação da Reforma Sanitária Brasileira e na implantação do SUS. As dificuldades de integração do movimento sanitário com as classes populares, entre elas as populações afrodescendentes, é definida por Arouca (1988) como “o fantasma da classe ausente”, originada, segundo o autor, no fato de movimento não contemplar em seus debates e decisões os grupos representativos das classes populares.

Essa ausência persiste nos dias atuais como um dos desafios a serem superados para a consolidação do processo de construção de cidadania com ampliação do direito à saúde no Brasil, bem como a superação da centralidade do modelo biomédico fragmentador, hospitalocêntrico, curativo e pouco resolutivo de atenção à saúde, hegemônico no país.

A construção de uma nova concepção integradora entre saúde e ambiente no Brasil, imprescindivelmente deve partir da valorização e reconhecimento da cosmovisão dos grupos que constituíram e construíram a nação. Nesse sentido, é papel da academia conhecer e aprender essas formas tradicionais e dinâmicas vivenciadas cotidianamente ao longo do tempo pelas comunidades quilombolas. Dessa forma, ampliaremos as possibilidades de superar as limitações impostas pela unicidade de pensamento diante da diversidade e complexidade dos problemas imersos na imensidão das relações entre saúde e ambiente.

1.4.2 O Cuidado na relação saúde e ambiente na perspectiva afro-brasileira

democratização do Estado e seus aparelhos, respeitando o pacto federativo, assegurando a descentralização do processo decisório e o controle social; c) *democratização da sociedade* alcançando os espaços da organização econômica e da cultura, seja na produção e distribuição justa da riqueza e do saber, seja na adoção de uma “totalidade de mudanças”, em torno de um conjunto de políticas públicas e práticas de saúde, seja mediante uma reforma intelectual e moral. (PAIM, 2008, p. 173)

A cultura africana tem entre suas características centrais, diversos valores e princípios, que demarcam o cuidado como elemento estruturante. Karenga (2003) apresenta essas características, sendo elas: centralidade na comunidade, respeito à tradição, alto nível de espiritualidade e envolvimento ético, harmonia com a natureza, natureza social da identidade individual, veneração dos ancestrais e unidade do ser.

Pode-se perceber que essas características demonstram modos de ser e atuar no mundo e determinar os modos de interação e visão do mundo, das relações sociais, com o meio ambiente e com o metafísico, ou seja, com a própria existência. Martin Heidegger (2005) definido como “Cuidado” as relações dessa centralidade dos projetos no modo-de-ser do homem e da mulher, com os modos de compreenderem a si e a seu mundo e com seus modos de agir e interagir. Heidegger, ao conceber o cuidado como “constituição ontológica” e “[...] solo em que toda interpretação do ser humano se move”, apresenta uma definição essencial do ser humano e determina sua estrutura prática, além de apresentar o cuidado “[...] como fundamento de qualquer interpretação que dermos do ser humano” (BOFF, 2005, p.29). Ou seja, nós somos “cuidado”. É pelo cuidado que o ser humano se “humaniza”. É pelo cuidado que conseguimos compreender o ser humano.

Diante do colapso imposto pela ditadura do “modo-de-ser-trabalho-produção-dominância”, Boff (1999) alerta para nossa condição humana de reféns de uma lógica destrutiva da “[...] terra e de seus recursos, das relações entre os povos, das interações entre capital e trabalho, da espiritualidade e do nosso sentido de pertença a um destino comum”(1999,. DIANTE dessa lógica, o autor afirma que o que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Para ele cuidar é mais do que um ato; é uma atitude. Atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. (BOFF, 1999).

Ao importarmos esse conceito para análise das práticas de saúde podemos ter a constatação que cuidar perpassa as competências e práticas técnicas, mas transcende-as ao promover envolvimento e comunhão entre sujeitos, superando as propostas de tratar ou curar enquanto atividades fins do processo de produção de saúde.

Ayres (2009) problematiza o cuidar na saúde apontando para o caráter sistêmico e integrador ao afirmar que

Cuidar da saúde de alguém é mais que construir um objeto e intervir sobre ele. Para cuidar há que se considerar e construir projetos; há que se sustentar, ao longo do tempo, uma certa relação entre a matéria e o espírito,

o corpo e a mente, moldados a partir de uma forma que o sujeito quer opor à dissolução, inerte e amorfa, de sua presença no mundo. Então é forçoso saber qual é o projeto de felicidade que está ali em questão, no ato assistencial, mediato ou imediato. A atitude de cuidar não pode ser apenas uma pequena e subordinada tarefa parcelar das práticas de saúde. A atitude “cuidadora” precisa se expandir mesmo para a totalidade das reflexões e intervenções no campo da saúde. Como aparece ali, naquele encontro de sujeitos no e pelo ato de cuidar, os projetos de felicidade, de sucesso prático, de quem quer ser cuidado? Que papel temos desempenhado nós, os que queremos ser cuidadores, nas possibilidades de conceber essa felicidade, em termos de saúde? Que lugar podemos ocupar na construção desses projetos de felicidade que estamos ajudando a conceber? (AYRES, 2009, p.37).

Para refletir “projetos de felicidade”, existentes no encontro dos sujeitos nas relações de cuidado na tradição de algumas comunidades africanas, temos que retomar a compreensão da categoria epistemológica e ontológica do *Ubuntu*. No *Ubuntu*, “[...]temos a existência definida pela existência de outras existências. Eu, nós, existimos porque você e os outros existem; tem um sentido colaborativo da existência humana coletiva” (CUNHA, 2010, p. 81).

O cuidado humano é apontado com uma expressão do homem consigo mesmo, entre outros homens e com o universo. Waldow (2008) ressalta que o ato de cuidar humaniza o ser, significando com isso, que é por meio do cuidado que o ser se distingue como humano. Dessa forma, o cuidado pressupõe

valores e princípios imprescindíveis no sentido de ser exercido de forma plena, tais como o respeito pelo outro, pela Natureza, pela vida, a compaixão, a solidariedade, entre outros que compõem atitudes éticas. Também são imprescindíveis a busca, a criação e o aprimoramento do conhecimento, a valorização da cultura e da história, o amor, a fraternidade, e assim por diante. (WALDOW, 2008, p.20)

Para além da dimensão relacional entre pessoas, Boff (2005) ao refletir o cuidado essencial na construção de um novo *ethos* papel do cuidado diante das relações com a natureza destaca que

A relação não é sujeito-objeto, mas sujeito-sujeito. Experimentamos os seres como sujeitos, como valores, como símbolos que remetem a uma

realidade frontal. A natureza não é muda. Ela fala. Evoca. Emite mensagens de grandeza, beleza, perplexidade e força. O ser humano pode escutar e interpretar esses sinais. Coloca-se junto às coisas, ao pé delas e sente-se unido a elas. Não existe apenas. Co-existe com todos os outros. A relação não é de domínio, mas de convivência. Não é pura intervenção, mas principalmente interação e comunhão. É de cuidado das coisas (BOFF, 2005, p.33).

Boff (2005) ressalta ainda que cuidar das coisas requer intimidade, senti-las dentro, entrar em sintonia, respeitá-las, dar-lhe sossego e repouso, estabelecer comunhão. A partir do valor inerente às coisas, emerge a dimensão de alteridade, reciprocidade e complementariedade.

Ao analisarmos a experiência afro-brasileira, fortemente marcada pela crueldade da violência do período escravocrata e da exclusão e racismo pós esse período, compreendemos que o cuidado, para a população negra, transcendeu a dimensão existencial e ontológica, configurando-se elemento de sobrevivência física, territorial, religiosa e cultural.

O cuidado enquanto razão de sobrevivência e resistência pode ser vivenciado nos quilombos, tanto nos tempos de cativeiro, quanto nos dias atuais. No período escravocrata, muito mais do que acolher os escravizados fugitivos, os quilombos apresentaram uma outra estrutura política e social que acolhia outros grupos oprimidos (MUNANGA, 2009).

Na dinâmica social afro-brasileira, a comunidade é o centro das preocupações dos indivíduos, ou seja, o centro das atenções. Em uma análise superficial poderíamos questionar o papel do indivíduo como inferiorizado nesta visão de mundo. Entretanto, o indivíduo para esta tradição é importantíssimo, “[...]pois a comunidade se entende como um coletivo, ou seja, cada pessoa que compõe a comunidade tem sua importância individual para ela. Assim entendemos que a existência individual só tem sentido no âmbito comunitário” (SILVEIRA, 2014. p.79).

A precariedade da assistência à saúde no período escravocrata, foi marcada pelo número reduzido de praticantes da medicina oficial, da falta de recursos para exercer a arte médica e da dificuldade de atualizar os conhecimentos. Esse cenário possibilitou que as práticas africanas e indígenas de cuidados à saúde fossem exercidas de forma ampla. (MONTERO, 1985). Os negros se organizavam em torno dos chamados candomblés rurais, espaços de culto que ofereciam consultas a pessoas doentes, inclusive aos senhores de engenho, que sofriam com a falta de assistência à saúde (MONTERO, 1985).

O papel das religiões de matriz africanas e afro-brasileiras na preservação do cuidado ancestral e na promoção de saúde continua extremamente presente na vida de muitos

afro-brasileiros. O candomblé oferece serviços de cuidado, atua na promoção da saúde e se constitui como rede de apoio social, acolhendo e sendo muitas vezes único território de cuidados acessível para muitas pessoas.

As comunidades tradicionais de terreiro são espaços de acolhimento e aconselhamento de grupos historicamente excluídos, principalmente a população negra. As práticas rituais e as relações interpessoais produzidas no terreiro possibilitam o acolhimento, as trocas afetivas, a construção de conhecimento, a promoção e prevenção à saúde e a renovação de tradições, como o uso terapêutico de plantas (SILVEIRA, 2014).

No tocante ao fenômeno saúde/doença, atualmente, muitos estudiosos acreditam que não se pode separar as noções e práticas de saúde dos outros aspectos da cultura dos indivíduos. O modelo biomédico, apesar de possuir ainda muitos adeptos, atua lado a lado com um sistema cultural de saúde que inclui especialistas não reconhecidos pela biomedicina (LANGDON; WIIK, 2010), como por exemplo, benzedeiras, curandeiros, xamãs, pajés, pastores, padres, pais de santo, dentre outros, cujas terapêuticas de cura são produtos de variados tipos de bricolage que têm raízes em práticas milenares de diferentes tradições filosóficas, teóricas, mágicas e de misticismo (MAUÉS, 2009, p. 125).

É notório e amplamente reconhecido a influência sociocultural sobre as diferentes e diversas concepções existentes sobre o processo saúde-doença. A compreensão da vivência dos fenômenos da saúde e doença em um determinado grupo social representa uma das formas de apreensão do modo de vida desse grupo.

A importância dos rituais no tratamento de doenças e promoção de cura é destacado por diversos pesquisadores. Para além dos aspectos reducionistas da medicina, os rituais de cura fornecem explicações sobre a causa da doença que a insere no contexto sociocultural do indivíduo.

Nesse contexto, a compreensão do papel dos rituais torna-se relevante na medida em que assimilamos a posição de Van Gennep (2011), que no início do século XX destacou a importância do ritual como mecanismo de conhecimento da vida social e influenciou diversos antropólogos e pesquisadores em comunidades tradicionais.

A passagem da doença à saúde pode ser relacionada a uma reorientação mais completa do comportamento do doente, na medida em que transforma a perspectiva pela qual este percebe seu mundo e relaciona-se com outros.

Rabelo (1994) destaca a necessidade de falar de cura enquanto realidade construída social e culturalmente, explorar a perspectiva dos atores na análise do processo terapêutico, e dar conta de práticas que envolvem planos, intenções e orientações mútuas. Para essa

autora no que toca o estudo dos rituais de cura recuperar a visão dos atores, não é apenas repensar o modelo de análise do ritual, mas ampliar o foco do estudo para além do campo específico da performance e buscar a sua articulação com contextos mais abrangentes de relações sociais. Sem que esta articulação seja efetivamente explorada e enquanto a análise permanecer restrita aos símbolos e práticas rituais - dificilmente se poderá compreender o que garante o sucesso da ordenação imposta pelo ritual. (RABELO, 1994).

Em Victor Turner (1982) encontra-se a consideração da performance de rituais como fases distintas no processo social pelo qual grupos tornam-se ajustados para mudanças internas e adaptam-se ao ambiente externo (social e cultural, bem como físico e biótico). Essa argumentação fornece bases sólidas para análise dos rituais de cura e a sua contribuição na transição e compreensão das mudanças fisiológicas e psicológicas afetadas no processo saúde-doença.

Segundo Fernandez (1986), os rituais estabelecem um elo entre diferentes domínios, as metáforas proveem imagens em relação às quais pode se dar uma reorganização do comportamento. A performance em um contexto ritual, através do discurso, do canto e/ou da dança, constrói uma forte analogia entre o domínio encenado e o domínio da experiência cotidiana dos participantes, de modo que a ordem das coisas neste último passa a ser percebida como semelhante à ordem das coisas no primeiro. Nesse contexto, os indivíduos conduzidos a organizar seu mundo - e sua prática - de acordo com os novos cenários assim construídos.

A análise de um ritual deve examinar de que forma os significados, símbolos e metáforas são envolvidos em um contexto de ação, por pessoas situadas em um espaço físico concreto sendo expostas a diferentes meios de comunicação. Assim, [...] "o ritual deriva sua eficácia e poder de sua performance e é na performance que o trabalho de transformação se realiza" (KAPFERER, 1979).

Outro elemento importante na análise do ritual enquanto performance diz respeito ao uso dos meios - canto, dança, discurso formal, comédia, entre outros, por meio dos quais a ação é desenvolvida. A utilização de determinados meios durante a performance facilita a construção de certos cenários, contribuindo para persuadir os indivíduos a reorientarem sua ação em função dos novos contextos construídos (RABELO, 1994)

No contexto religioso e contexto ritual Kapferer (1979) destaca que o ritual produz cura na medida em que permite uma mudança na perspectiva subjetiva pela qual o paciente e comunidade percebem o contexto da aflição. Cordas (1983), enxerga na cura religiosa a dinâmica de persuasão que atravessa construção de um novo mundo fenomenológico para o

doente. No ritual de cura o doente é persuadido a redirecionar sua atenção a novos aspectos de sua experiência ou a perceber esta experiência segundo uma nova ótica. Para esse autor, a cura não consiste no retorno ao estado inicial, anterior à doença, mas na inserção do doente em um novo contexto de experiência.

Rabelo (1994) destaca duas linhas de análise da influência dos rituais no processo de cura. A primeira refere-se à ideia de que a cura consiste em um processo pelo qual o terapeuta confere ordem à experiência desequilibrada do doente transformando uma experiência que é insuportável para o doente, pois desprovida de sentido em uma experiência que lhe é aceitável e com a qual pode finalmente lidar porque reconstruída enquanto totalidade significativa). A segunda suposição, bastante ligada a esta primeira, diz respeito a uma visão do ritual enquanto campo homogêneo, em que os indivíduos compartilham e aceitam de forma não-diferenciada os significados apresentados pelo especialista de cura. Assim,

o culto e mais especificamente o ritual passam a ser tomados como campos fechados, que absorvem do meio social mais amplo indivíduos com experiências informes e incomunicáveis e que após organizar estas experiências, devolvem-nos, curados, ao meio (RABELO, 1994. p. 55)

Victor Turner (1973) destaca a importância dos rituais para a África Subsaariana e assinala que os rituais são sequências estereotipadas de atividades (palavras, gestos e objetos) performados em um local específico designado pela influência de entidades sobrenaturais em nome de interesses e objetivos dos atores.

No conjunto de valores africanos moldados no processo civilizatório afro-brasileiro destacam-se os significados cosmológicos da vida, saúde, adoecimento e morte, a ancestralidade e a transmissão de saberes e práticas pela oralidade nas comunidades de terreiros e quilombolas (MATOS, 2003).

As comunidades negras materializaram os conjuntos de valores, códigos e conhecimentos nas diversas práticas, entre elas de medicina tradicional, incorporando-os ao patrimônio cultural afro-brasileiro.

As comunidades Quilombolas são grupos sociais cuja identidade étnica os distingue do restante da sociedade. São grupos marcados pela resistência na manutenção e reprodução de modos de vida específicos num determinado território. Uma das características marcantes dessas comunidades é o uso de conhecimento tradicional, que se dá pelo sistema de

transmissão oral entre coletividades através das gerações, incluindo os conhecimentos acerca do processo saúde-doença, bem como das práticas de cuidados em saúde.

Apesar da desconfiança de diversos estudiosos sobre o valor da oralidade como forma de registro de processos passados quando comparada a escrita, Ki-Zerbo destaca que,

o que se encontra por detrás do testemunho, portanto, é o próprio valor do homem que faz o testemunho, o valor da cadeia de transmissão da qual ele faz parte, a fidedignidade das memórias individual e coletiva e o valor atribuído à verdade em uma determinada sociedade. Em suma: a ligação entre o homem e a palavra. (KI-ZERBO, 2010, p. 168)

Todo esse referencial herdado das milenares culturas africanas foi ressignificado no solo brasileiro, porém com união da tradição com influências de outras culturas europeias e indígenas. As práticas medicinais originárias de algumas regiões do mundo negro africano integram, em seus múltiplos aspectos, a um sincretismo religioso no Brasil e, os seus reflexos se estendem ao longo dos tempos nas comunidades de terreiros, quilombolas e outras, de base civilizatória Africana (VIDAL, 2012).

Compreendendo o processo saúde-doença enquanto um processo fisiológico e também simbólico, percebe-se que as práticas de saúde no cenário afrobrasileiro são concebidas enquanto práticas ritualísticas na conjuntura da herança étnica brasileira. Os rezeiros, curandeiros ou rezadores, conhecedores dos segredos da magia e poder das ervas, folhas e outros elementos aplicam os seus conhecimentos nas diversas situações em que são solicitados. Esses saberes proporcionam, por via oral, um grande equilíbrio entre o físico e o sagrado (VIDAL, 2012).

Pode-se observar que a atuação destes Griôs¹⁸ revela a existência de uma percepção do universo mantido pelo sagrado e pelo simbólico. Nesse contexto há uma relação do binômio saúde-doença ligado ao transcendente, caracterizado pelos sentidos atribuídos ao poder de cura e resolução de distúrbios e de outros problemas do corpo e do espírito.

Esta interação é também construída nas representações sociais das doenças e suas formas terapêuticas que estabelecem meios de interação entre os grupos e os recursos ambientais utilizados nas práticas ritualísticas, assim como, no tocante a utilidade das plantas

¹⁸ O termo Griô, que seria uma apropriação do griot africano, é um termo apropriado para identificar as rendeiras, as mães e pais-de-santo, as reiseiras, os mestres de capoeira, os mestres de samba-de-roda, as rezadeiras e curadores, as parteiras e muitos outros personagens como representantes da sabedoria da tradição oral e referência de ancestralidade, identidade e cultura no Brasil (LIMA; COSTA, 2015, p. 229).

nas culturas de base tradicional.

Albuquerque (1997) afirma que os homens são dependentes das plantas como recursos, um saber tradicional para os mais variados fins. Diante da diversidade e pluralidade de formas de utilização das plantas, destaca-se a prática realizada por rezadores, que em seus rituais de reza e benzedura conseguem articular a ação terapêutica desejada à ação de um determinado vegetal.

Em Angola o domínio dos benzedeiros, rezadores e parteiras que atuavam no tratamento de certos distúrbios físicos e que atravessam também o campo espiritual estava situado na utilização de banhos de purificação, ingestão e preparos diversos, acompanhados pelo uso de colares, miçangas e preceitos religiosos. Assim, “[...] o ritmo dos tambores e o sacrifício de animais também fazem parte dos ritos de cura” (PRIORE; VENÂNCIO, 2004, p.159).

Segundo Priore e Venâncio (2004) este conjunto devidamente harmonizado dava condição à realização das suas ações de curas ao lado de vacinações e incisões preventivas. Estes povos eram portadores de um grande arsenal da medicina tradicional preocupada com os distúrbios do corpo e da alma. Para os referidos autores “[...] a utilização de diferentes argilas - branca, vermelha ou negra-, foi largamente empregada no planalto, não só em tratamentos curativos na forma de banhos, mas também diluída em água para a tristeza, a angústia ou a culpa” (2004, p.159).

Priore e Venâncio (2004) comentam a capacidade e o progresso dos Bantus no século XIV ao desenvolver diversas competências médicas atreladas à investigação e, no preparo e uso de diversos medicamentos extraídos das florestas, aliados ao domínio religioso, favorecendo o combate constante das doenças e outras epidemias que infestavam as inúmeras terras ribeirinhas da África Central.

Essa potência africana, em relação ao conhecimento do uso das plantas, impressionava os missionários jesuítas vindos com os portugueses no sec. XVI na região de Angola. Estes, por sua vez, exportaram esses saberes e essas técnicas para o outro lado do atlântico, comenta a autora “[...] missionários jesuítas foram os primeiros a observar a competência de curandeiros, parteiras, cirurgiões barbeiros e feiticeiros no preparo de pomadas, unguentos, purgativos e outros remédios” (PRIORE; VENANCIO, 2004, p.08).

No Brasil, a expressão “comunidades tradicionais está associada às comunidades que desenvolvem formas particulares de manejo dos recursos naturais que não visam diretamente ao lucro, mas à reprodução cultural e social, bem como de percepções e representações em relação ao mundo natural e cultural marcadas pela ideia harmônica de

associação com a natureza e seus ciclos.

Para compreender o contexto em que os saberes e conhecimento tradicionais estão inseridos, é de extrema importância lembrar que, historicamente, as ciências sociais vêm estudando as coletividades e os modos de classificar as coletividades humanas, seguindo as mais diversas descrições teóricas.

Para Munanga (1986), no século XIX, as grandes sínteses intelectuais, confirmadas pelas obras de Karl Marx (Economia Política), de Darwin (Biologia) e de Arthur Gobineau (Teoria Racial) e duas correntes de pensamento influenciaram a atitude perante povos não-europeus: a evolucionista e a racista. A primeira explicava as diferentes culturas baseando-se no predomínio exercido pelo meio ambiente, já a segunda, pensava o destino dos homens determinando a raça à qual pertenciam. Isso explica por que as sociedades ditas tradicionais ou não-ocidentais sempre foram vistas pelos “teóricos” e “estudiosos” das coletividades como sendo povos inferiores em saberes em relação aos demais povos. O adjetivo “tradicional” atribuído a esses conhecimentos é dado, fundamentalmente, pelo sistema de transmissão oral, entre coletividades e gerações.

Conhecimento tradicional pode ser definido como:

Um corpo de conhecimento construído por um grupo de pessoas através de sua vivência em contato próximo com a natureza por várias gerações. Ele inclui um sistema de classificação, um conjunto de observações empíricas sobre o ambiente local e um sistema de auto-manejo que governa o uso dos recursos (PNUMA, 2001, p.5).

A quantidade e qualidade do conhecimento tradicional ecológico (CTE) varia entre os membros da comunidade, dependendo do gênero, idade, status social, capacidade intelectual e profissão (agricultor, líder espiritual, curador, entre outros). Com suas bases firmadas no passado, o conhecimento tradicional ambiental é tanto acumulado como dinâmico, construído sobre a experiência das gerações mais velhas e adaptado às novas mudanças tecnológicas e socioeconômicas do presente (LAIRD, 2002). Nesse sentido, o saber-fazer local seria uma própria forma de expressão cultural local, que define a identidade, através da qual se estabelecem as relações de indivíduos e grupos.

A comunicação desejada entre os saberes só é possível a partir do momento em que se parte da proposição defendida por Jovchelovitch (2008) de que há diferentes modalidades de saber, e que para compreender a heterogeneidade do conhecimento implica desmontar a

representação social tradicional que vê o conhecimento em termos de uma escala progressiva de hierarquias em que formas rotuladas como superiores de conhecimento substituem formas definidas como inferiores. Freire ao apresentar uma epistemologia da emancipação humana por meio da educação afirma "[...] não há saber mais, nem saber menos, há saberes diferentes" (1987, p.68).

A Convenção sobre Diversidade Biológica do Ministério do Meio Ambiente do Brasil reconhece a estreita e tradicional dependência de recursos biológicos de muitas comunidades locais com estilos de vida tradicionais, e aponta para a necessidade de repartir equitativamente os benefícios da utilização do conhecimento tradicional, de inovações e de práticas relevantes à conservação da diversidade biológica e à utilização sustentável de seus componentes. Além disso, essa convenção aponta para a necessidade de:

respeitar, preservar e manter o conhecimento, inovações e práticas dessas comunidades relevantes à conservação e à utilização sustentável da diversidade biológica e incentivar sua mais ampla aplicação com a aprovação e a participação dos detentores desse conhecimento, inovações e práticas. (BRASIL, 2002. p.11)

Tuan (2012, p.) destaca que as visões de mundo das sociedades tradicionais diferem das sociedades científicas e tecnológicas. Ele destaca que “[...] em uma era pré-científica as pessoas adaptaram-se à natureza, enquanto agora elas a dominam”.

Enfim, a superação dos problemas atuais decorrentes dos modos vigentes de produção e desenvolvimento, perpassam pelo reconhecimento e diálogo de formas tradicionais de interação homem e meio ambiente. Nesse caminho, romper com hierarquias e preconceitos em relação aos conhecimentos de comunidades tradicionais representa o ponto de partida para produção de saberes capazes de apresentar um novo panorama fincado na esperança e no respeito entre as pessoas e para com a natureza.

A reflexão da dimensão do cuidado na experiência e trajetória de vida das pessoas em comunidades quilombolas requer a apreensão do conceito de “agência”, que é um dos pilares da teoria afrocêntrica. O conceito de agência é apresentado por Nascimento (2009) “[...]o exercício da capacidade de pensar, criar, agir, participar e transformar a sociedade por força própria” (2009, p. 192).

Esse conceito nos é bastante útil para empreender na compreensão do papel dos atores/agentes quilombolas na produção de saberes e práticas que estabelecem uma

intersecção entre saúde e ambiente nos territórios quilombolas. Para tanto, definimos como “Agentes cuidadores quilombolas” (ACQ), sujeitos quilombolas que possuem atitude protagonista ao pensar, agir, criar, participar e transformar a sua comunidade por meio do cuidador da saúde das pessoas e do meio ambiente em que está inserido.

Nesse conceito enquadram-se parteiras, rezadeiras, benzedadeiras, erveiros, líderes espirituais, líderes comunitários e demais agentes que constroem no cotidiano uma prática de resistência frente à lógica de “descuido” com a saúde das pessoas e do meio ambiente.

1.4.3. Caminhos e encontros entre saúde e meio ambiente no campo político

As consequências do exploratório modo de desenvolvimento hegemônico, estruturado numa visão antropocêntrica, predatória dos recursos naturais e produtora de injustiça social, fomentaram o desenvolvimento de ideias ecológicas que remontam o séc. XIX. Mas o ambientalismo, como movimento que fomentou uma grande mudança de mentalidade, começam a aparecer no contexto do pós-II Guerra Mundial, nos anos de 50 e 60 do séc. XX (LEIS; D’AMATO, 2009).

Um marco de referência para a defesa do meio ambiente foi a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente Humano que aconteceu em Estocolmo no ano 1972. Nesse momento, amplia-se a concepção de meio ambiente englobando as dimensões natural, social e biológica como determinantes para a qualidade e saúde. Pode-se perceber a mudança de concepção a partir do princípio I da Declaração de Estocolmo.

O homem tem o direito fundamental à liberdade, à igualdade e ao desfrute de condições de vida adequadas em um meio ambiente de qualidade tal que lhe permita levar uma vida digna e gozar de bem-estar, tendo a solene obrigação de proteger e melhorar o meio ambiente para as gerações presentes e futuras (ONU, 1972).

Os anos de 1970 e principalmente os de 1980 do século passado trouxeram, também um aumento da demanda por outras formas de cuidados em saúde. Paralelo à importação de antigos sistemas médicos orientais, como a medicina ayurvédica e a tradicional chinesa, observou-se a reabilitação de terapêuticas populares, como as xamânicas ou as ligadas às

religiões afro-indígenas. A homeopatia foi retomada como medicina alternativa. Em paralelo, sob a denominação de terapias alternativas, tradicionais, holísticas, integrais, naturais, ou complementares, diversas formas de cuidado conquistavam expressão no campo da saúde (LUZ, 1997).

O resgate e ressignificação de práticas sociais indicaram a retomada do paradigma vitalista¹⁹ na cultura ocidental. As raízes deste paradigma, presentes em antigas tradições culturais, estão sendo ressignificadas a partir do ideário da contracultura e conquistam, assim, espaço crescente na atualidade. A promoção da saúde e da integralidade do cuidado são alguns aspectos desse paradigma, compatíveis com ideais de conservação e sustentabilidade nos níveis biológico, social e natural (NASCIMENTO; NOGUEIRA, 2014).

A Eco 92, Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, dedicou um capítulo à proteção e promoção das condições de saúde humana na Agenda 21 (principal documento produzido na conferência). Propôs-se um novo paradigma econômico e civilizatório, tendo entre muitos outros aspectos, a compreensão que “[...] a saúde e o desenvolvimento estão intimamente relacionados. É impossível haver desenvolvimento saudável sem uma população saudável”. (ONU, 1992, p.39).

Esse movimento de integração entre saúde e ambiente como estratégia de promoção do bem-estar global, foi observado também na área da saúde. A Conferência Internacional de Alma-Ata (1978) teve como principal destaque o enfoque nos cuidados primários de saúde como estratégia inicial para promoção da saúde. Essa declaração defendeu a adoção de medidas sanitárias e sociais, preconizou a legitimação de práticas tradicionais, alternativas ou complementares (NASCIMENTO e NOGUEIRA, 2014).

A I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde realizada em Otawwa em 1986 contribuiu para a ênfase no biologicismo ao reconhecer o papel influenciador de outros fatores sobre os fenômenos relativos à saúde, estimulando a criação de ambientes favoráveis à saúde, destacando que

¹⁹ Paradigma vitalista de saúde busca compreender a existência da força vital e promover harmonia da pessoa com seu meio ambiente natural e social e apresenta oposição ao paradigma biomédico que afirma em seu lugar concepções materialistas, mecanicistas, centradas na doença e no controle do corpo biológico. O modelo biomédico, hegemônico, possui concepções compatíveis à visão de controle sobre a natureza herdada do renascimento e afirmada pela razão científica moderna, enquanto modo de produção de verdades socialmente dominante (LUZ, 1988).

A saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos podem tanto favorecer como prejudicar a saúde. As ações de promoção da saúde objetivam, através da defesa da saúde, fazer com que as condições descritas sejam cada vez mais favoráveis (WHO, 1986, p. 01).

Na Carta de Otawwa havia também o estímulo para a proteção do meio ambiente, a conservação dos recursos naturais e a observância dos impactos como preocupações da Agenda de Saúde. Minayo (2006) destaca que nesta conferência o eixo central foram as condições sociais, ambientais e ao estilo de vida, as reflexões em torno do processo de doença e responsabilidade de governos, profissionais da saúde e a população, pela elaboração e execução das políticas, reforçando a participação popular.

No Brasil, a Política Nacional de Meio Ambiente (1981), defende proteção e o uso racional dos recursos ambientais em condições necessárias para manutenção da qualidade de vida e a saúde visando assegurar, no País, condições ao desenvolvimento sócio-econômico, aos interesses da segurança nacional e à proteção da dignidade da vida humana (BRASIL, 1981).

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília no ano de 1986 representa um marco para o Movimento de Reforma Sanitária e a mudança de concepção de saúde no Brasil. No relatório da conferência, estavam as bases para a criação do SUS e dentre as diversas propostas, havia a ideia de que saúde deveria ser vista como “[...]fruto de um conjunto de condições de vida que vai além do setor dito de saúde” (ABRASCO, 1985, p.4).

Com a noção de saúde transcendendo a dimensão biológica, a lei orgânica nº 8.080/90 que regulamenta o SUS destaca no artigo 3º que

A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País. (BRASIL, 1990, p.1).

Tomando por base este “novo” modelo, busca-se ampliar o acesso a serviços de saúde com qualidade e que atenda de forma universal, igualitária e integral a todos os cidadãos brasileiros. Como forma de proporcionar tal acesso às comunidades remanescentes

de quilombos, o Ministério da Saúde lança uma política de inclusão da população quilombola, que se inicia, efetivamente, em 2004 com a Portaria n.º 1.434, de 14/7/2004 (BRASIL, 2004), que criou um incentivo para a ampliação de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) para as comunidades quilombolas, possibilitando assim um olhar e um atendimento diferenciado para essas comunidades (SILVA, 2010).

Os princípios estruturantes do SUS, a universalidade do acesso, a integralidade da atenção, a equidade e a participação popular representam um novo olhar sobre a saúde dos brasileiros. Entretanto, apesar do reconhecimento das particularidades da população brasileira, tão desigual e diversa em suas potencialidades e necessidades, a progressista proposta de inclusão social por meio do acesso à saúde não foi capaz de reduzir as disparidades raciais em saúde no Brasil.

No Brasil, apesar da inexistência de evidência da aplicação de “raça” enquanto conceito biológico e científico, seu uso enquanto marcador social que define proteção ou exposição de riscos à saúde, se faz imprescindível para analisar o perfil epidemiológico da população.

“Do nascer ao morrer” há acentuadas disparidades raciais conforme demonstrado nos indicadores de saúde da população negra e quilombola. Entre muitos outros indicadores, a população negra apresenta maiores taxas de morbimortalidade materno-infantil (MARTINS, 2006; CARDOSO *et.al*, 2005), vitimização por causas violentas (ARAUJO, 2009; WAISELFISZ, 2016), vulnerabilidade ao HIV/AIDS (GARCIA; SOUZA, 2010).

Na raiz das disparidades raciais em saúde estão o status socioeconômico, que influencia diretamente os determinantes sociais (estilo de vida, renda, trabalho, educação, moradia, etc), o acesso e a qualidade da atenção à saúde (WILLIAMS, 2005).

Alves (2015) problematiza que

a materialização do princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) só se efetivará a partir do reconhecimento dos diferentes valores e práticas civilizatórias que constituem o Estado brasileiro. Afinal, a grande dificuldade da saúde coletiva ocidental é desconstruir a universalidade de seu paradigma civilizatório e, conseqüentemente, exercitar a dialógica e a alteridade com outras realidades constitutivas de subjetividades e humanidades, numa perspectiva de reparação civilizatória. Afinal, as conseqüências psicológicas do viver em uma sociedade estruturada pelo racismo são extremamente devastadoras e aniquilantes. (ALVES, et al. 2015, p. 877)

águas (PNSIPCFA, 2013) destaca nos objetivos a relação entre saúde e ambiente. Essa política aponta para a importância de discutir ações de saneamento e a necessidade de cuidados e acesso aos recursos hídricos, a construção de ambientes saudáveis e sustentáveis, a necessidade de proteção ao patrimônio genético e a necessidade de valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde dessas populações, respeitando suas especificidades, e, por fim, o reconhecimento da natureza dos processos de saúde e sua determinação social.

Em 2009, o Ministério da Saúde lança a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que traz como marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde.

Dentre os objetivos específicos da PNSIPN há a tentativa de reduzir as disparidades raciais por meio da garantia e ampliação do acesso da população negra, em particular as populações quilombolas, às ações e serviços de saúde. (BRASIL, 2009).

O objeto “saúde da população negra” aponta para a necessidade de modelos de análise e estratégias que contemplem a complexidade dos fenômenos. Pensar a efetividade das políticas públicas requer um olhar sobre perspectivas epistemológicas e metodológicas mais integradoras e holísticas.

A abordagem ecossistêmica destaca-se como uma das possibilidades de construção teórico-prática das relações entre saúde e ambiente nos níveis microsociais e une três reflexões simultâneas, a de saúde e a de ambiente tendo, como processo mediador, as análises das condições, situações e estilos de vida de grupos populacionais específicos (MACHADO, et al,2012).

Minayo, destaca que

o enfoque ecossistêmico da saúde humana está fundamentado na construção de nexos que vinculam as estratégias de gestão integral do meio ambiente (ecossistemas saudáveis) com uma abordagem holística e ecológica de promoção da saúde humana. O objetivo desse enfoque é desenvolver novos conhecimentos sobre a relação saúde & ambiente, em realidade concretas, de forma a permitir ações adequadas, apropriadas e saudáveis das pessoas que aí vivem. De tal forma que ciência e mundo da vida se unam na construção da qualidade de vida através de uma melhor gestão do ecossistema e da responsabilidade individual e coletiva sobre a saúde. (MINAYO, 2002, p. 181).

A abordagem ecossistêmica em saúde propõe um conjunto de metodologias e conceitos para melhor compreender as complexas interações entre os vários componentes dos ecossistemas (biofísico, sócio-econômico e cultural) e como estas interações influenciam a saúde das populações humanas. Busca ainda identificar estratégias de gestão dos ecossistemas para construção participativa de soluções integradas que promovam a melhoria da saúde e das condições de vida das populações e a sustentabilidade dos ecossistemas.

A utilização da classificação racial da sociedade produziu efeitos que transcenderam o período colonial e continuam determinando a organização social no Brasil. Dessa forma, faz-se necessário compreender as especificidades e impactos gerados pela discriminação e racismo sobre a saúde das populações quilombolas.

Nesse sentido, a teoria ecossocial proposta por Nancy Krieger (2001) procura articular o raciocínio social e biológico adotando uma perspectiva histórica e ecológica.

Essa perspectiva procura incorporar vários aspectos presentes em diversas teorias, fundindo-as em uma única explicação que articule os aspectos biológicos e sociais, a história de vida, os efeitos contextuais do ambiente, a reprodução social e a dimensão política.

A saúde se realiza como expressão vital no espaço do cotidiano e o binômio saúde-doença se constitui como processo coletivo. É preciso recuperar, nesse coletivo, o sentido de território como espaço organizado para análise e intervenção, buscando identificar, em cada situação específica, as relações entre as condições de saúde e seus determinantes culturais, sociais e ambientais dentro de ecossistemas modificados pelo trabalho e pela intervenção humana. (SABROZA; WALTNER-TOWES, 2001).

O estudo da “dimensão espacial do cotidiano” permite, concretizar ações e práticas sociais, possibilitando o entendimento das ações e formas geográficas que podem gerar vulnerabilidades geoepidemiológicas, localizadas em situações do cotidiano e assim, em espaços definidos (MONKEN; BARCELLOS, 2005).

O ambiente, as condições de vida e a saúde formam uma tríade indissociável de fatores de múltiplas e complexas interações, sendo essas interações mediadas pelas relações que os grupos sociais estabelecem com o seu território.

Essa concepção ampliada e contra-hegemônica é apontada como influenciadora de novos modelos explicativos das relações entre saúde e ambiente. Para Luz (1996) os movimentos de contracultura, com vocação antitecnológica, fortaleceram o discurso pela preservação da natureza, estimulando o desenvolvimento de conceitos ligados à ecologia. No setor saúde, a autora destaca o movimento de promoção da saúde em detrimento do combate apenas de doenças, bem como um movimento de valorização de sistemas

terapêuticos e práticas de cuidados tendentes ao naturismo. O naturismo significava, nesse caso, “[...]não apenas a rejeição da medicina especializada e tecnificada, invasiva e iatrogênica, portanto antinatural, mas também a afirmação da força curativa da natureza e da eficácia das terapêuticas dela provenientes” (LUZ, 1996, p. 274).

É imprescindível que academia, poder público e sociedade civil (re) conheçam as concepções afro-brasileiras como alternativas legítimas de integração positiva entre saúde e ambiente, para além das correntes hegemônicas centradas na lógica dos riscos sobre a saúde oriundos da degradação ambiental. Relações equilibradas e harmônicas, desenvolvidas ao longo do tempo por essas comunidades, podem fomentar o despertar de uma nova consciência sanitária e ambiental capaz de apresentar novos caminhos para superação das crises ambientais e sanitárias que impactam, principalmente, as populações vulneráveis, dentre as quais, as comunidades quilombolas.

1.4.4 Papel da mulher negra no cuidado com a saúde da comunidade e ao meio ambiente

A compreensão do aspecto ontológico do cuidado na condição humana demanda a consideração de uma importante categoria a ser destacada, que é a dimensão de gênero. A experiência do cuidado nas questões relativas à saúde humana nas mais diversas sociedades e períodos da história da humanidade estão frequentemente ligadas às mulheres (WALDOW, 2009).

Pensar o cuidado para além da perspectiva associada ao senso comum, que é o conjunto de procedimentos tecnicamente orientados para o bom êxito de certo tratamento (AYRES, 2000), é uma prática constante no cotidiano das mulheres afro-brasileiras, como pode ser percebido quando Yemonjá (2008) afirma que

quando vim ao mundo já sabia que me estava orientado o dever de cuidar e acolher todos que me procurassem. Percebi que nossa história de mulher é vivida quase sempre como uma roda-viva, em que temos que nos obrigar a ser mantenedoras de vários espaços da vida das pessoas (YEMONJÁ, 2008, p.22).

A análise da associação do cuidado à experiência da mulher nas relações humanas demanda a observação das dimensões envolvidas nessa relação. Para além da dimensão biológica, evocada ao associar a propensão ao cuidado à condição de geradora de vida, percebe-se a força da construção social dessa associação. Nesse sentido, a compreensão do conceito de gênero assume papel relevante na análise dos papéis nos processos de cuidado.

Scott (1990) destaca que gênero é um meio de decodificar o sentido e de compreender as relações complexas entre diversas formas de interação humana. Sua discussão sobre gênero é compreendida como “[...]um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos (e como) um primeiro modo de dar significado às relações de poder” (SCOTT, 1990, p. 15).

A compreensão da categoria gênero nos permite problematizar e questionar a ideia que associa as mulheres à vida e a natureza naturalizando o papel delas como reprodutoras, cuidadoras e defensoras da vida e natureza. Faz-se necessário assumir o entendimento que mulheres e homens são partes da natureza e que as relações que as mulheres têm com o meio ambiente estão relacionadas aos papéis sociais de gênero construídos historicamente e culturalmente (CRUZ, 2010).

Nesse sentido, pensar a formação civilizatória brasileira e a emancipação da mulher requer a análise mais atenciosa sobre o papel da mulher negra ao longo da história. A mulher negra, desde o período da escravidão formulou estratégias de enfrentamento das adversidades impostas pelo sistema escravocrata, racista e patriarcal presente na sociedade brasileira.

Essas estratégias de resistência e sobrevivência econômica e cultural envolviam aspectos relativos ao cuidado com o outro. Desde a alimentação preparada pelas quituteiras, passando pelo cuidado de crianças como amas de leite, ou no cuidado da saúde física e espiritual promovido por benzedadeiras, rezadeiras, parteiras e mães de santo.

O trânsito da mulher negra entre a esfera pública e privada, característica vivenciada nas sociedades africanas tradicionais e reconfigurada no Brasil sob a marca da escravidão permitiu a preservação da sua cultura. Bernardo destaca:

as ganhadeiras-escravas ou forras anônimas, à medida que circulavam pela cidade, faziam circular também notícias, informações, músicas, orações...recriando, no Brasil, o papel feminino de mediadora de bens simbólicos; porém, mais do que isso, articulando escravos e libertos da alienação promovida pelo sistema escravagista. (BERNARDO, 2003, p.39)

Na década de 1930 a antropóloga norte-americana Ruth Landes²⁰ rompeu com o pensamento hegemônico que atribuía a mulher apenas o lugar da subalternidade ao/ estudar o papel protagonista da mulher negra na sociedade baiana na análise do candomblé. Ela observou que as mulheres formavam o maior número de crentes, como contralovam a administração econômica e ritual das comunidades de terreiro. Além disso, são elas que ocupam as funções religiosas mais prestigiadas pela comunidade. São elas também que detêm o poder e o reconhecimento comunitário para organizar e cuidar da vida dos adeptos e simpatizantes que frequentam o espaço sagrado/profano dos terreiros de candomblé (CARNEIRO; CURY, 2008).

O destaque feminino tanto nos rituais das religiões de matriz africana no Brasil, quanto na sustentação da vida social da família e comunidades, tem razões históricas. Carneiro e Cury (2008) destacam que a mulher negra, no período pós abolição da escravidão, viu-se em uma condição favorável comparada ao homem negro, que foi alijado do mercado de trabalho, expropriado de sua força de trabalho e marginalizado. As autoras supracitadas destacam que nesse cenário,

a mulher negra tomara a si a responsabilidade para manter a unidade familiar, a coesão grupal e preservar as tradições culturais, particularmente as religiosas. Apesar das condições subumanas que a escravidão/ "liberdade" deixou a população negra, as mulheres negras lograram encontrar maiores opções de sobrevivência do que o homem negro. Elas foram para as cozinhas das patroas brancas, foram para os mercados vender quitutes, desenvolveram todas as estratégias de sobrevivência; assim criaram seus filhos carnavais, seus filhos de santo abrigaram seus candomblés, adoraram seus deuses, cantaram, dançaram, e cozinham para eles (CARNEIRO; CURY, 2008, p. 122).

A matriz filosófica africana valoriza o feminino e se fundamenta na harmonia cósmica e as trocas energéticas. Nessa cosmologia, Oliveira aponta que

²⁰ LANDES, Ruth. A cidade das mulheres. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1967. _____. "A women anthropologist in Brazil" In GOLDE, Peggy (ed.) Women in the field: Anthropological experiences. Berkeley e Los Angeles: California Press, 1970.

as energias cósmicas se resumem numa força vital, o axé. Essa força reside em todos os aspectos da natureza e do universo. A religião afro-brasileira busca o equilíbrio harmônico da distribuição do axé entre os seres humanos vivos, os ancestrais, os não-nascidos, a natureza e os orixás; entre o mundo espiritual, o orum, e o mundo terrestre, o aiyê. (OLIVEIRA, 2008, p.151).

As dinâmicas relacionais da mulher afro-brasileira, que transita da sua experiência pautada por princípios metafísicos aos modos de se posicionar no mundo, configuram suas conexões, incluindo as relações de cuidado com a saúde e o meio ambiente. Nesse sentido, Siqueira assevera que

este sentimento de intimidade da mulher negra com a mitologia e com a ritualidade religiosas afro-brasileiras abre caminhos para que ela vai conhecendo, ampliando, recriando e transformando, numa forma de poder socialmente construído, assumindo papéis que vão se redefinindo a cada passo: ora mãe, ora educadora, ora curadora, estabelecendo relações sociais, políticas e mesmo diplomáticas (SIQUEIRA, 1995, p.433)

A importância de reconhecer as questões de gênero associadas ao cuidado cotidiano, se dá na medida que a estas e a estes sujeitos sociais se reconhece a relevância dos conhecimentos tradicionais se apreende práticas de saúde coletivas as quais representam mais que expressões culturais do viver cotidiano. A questão dos conhecimentos tradicionais a partir de uma perspectiva de gênero reconhece as detentoras/es desses saberes enquanto conhecimento construído e reconstruído no processo histórico-social e cultural do cuidado em saúde.

Esse conjunto de saberes geralmente são aprendidos na família, mas ainda com maior frequência pelo lado materno, seja a avó, a mãe ou tia. A fonte desses conhecimentos aprendidos e repassados é variada, pois, trata-se de um conhecimento muito socializado.

Lopes (2007) destaca que a mulher africana é detentora de uma forte personalidade comunitária, religiosamente falando, é ela a detentora, também, da força espiritual, pois

nela está a origem da energia. As mulheres são portadoras de muito axé e viabilizam sua expansão e preservação através dos rituais. O ritual é simbólico e a força da mulher nos cultos de base africana vai aparecer e sobressair, pelo princípio de equilíbrio de forças e pelo respeito aos papéis que desempenha. Faz de cada sujeito parte de um espaço que abriga a todos. Por meio de

palavras, gestos, sons, objetos, cânticos e movimentos, reconstroem a vida, recriam o mundo, libertam o ser humano, integrando-o a seu grupo (LOPES, 2007, p. 5)

As práticas de cuidado das mulheres negras benzedeiras que curam usando ervas e orações das mais diversas é muito antiga e se liga, no caso das comunidades quilombolas, a dois fenômenos. O primeiro é a transmissão oral dos conhecimentos, saberes particulares transmitidos de geração a geração. O segundo é a força da matriarcalidade. São as mulheres curadoras as cultivadoras ancestrais das ervas e das rezas que restituem a saúde. (ANJOS, 2006).

Além da dimensão de raça e gênero, alguns autores aponta a relação da classe social como fator propulsor do cuidado feminino. Destaca-se que nas famílias das classes populares as mulheres assumem, o papel de cuidadoras e batalhadoras por melhores condições de saúde para família e comunidade, contribuindo também para a manutenção de redes de apoio social entre o conjunto dos membros das comunidades. (VASCONCELOS, 1996; DIAS, 1991)

Os saberes e práticas e cuidados em saúde apresentam conexão com as formas de relação entre a mulher e a natureza. Ao longo da história da humanidade a simbologia está muito presente nas reflexões que instituem no feminino uma proximidade com a natureza. Entretanto, é importante reconhecer que a forma como as mulheres interagem com o meio ambiente é fruto das relações sociais que preestabelecem responsabilidades específicas para as mulheres em função de relações de gênero.

Voeks (2007) em estudo na Chapada Diamantina (BA) observou que as mulheres são mais familiarizadas com a identificação e reconhecimento dos valores medicinais da flora local do que os homens. Nesse sentido, há a constatação que o entendimento elevado entre as mulheres é devido a divisão histórica entre homens e mulheres nas relações espaciais e de trabalho e ao papel das mulheres, principalmente as mais velhas, como responsáveis pelos cuidados primários em saúde nas suas famílias e comunidades, situação comum em outras regiões do mundo em desenvolvimento (VOEKS; NYAWA 2001; KOTHARI, 2003).

A divisão do trabalho nas comunidades tradicionais é bem demarcada pelas relações de gênero. Os homens são muitas vezes envolvidos em caça, pesca, pastoreio de gado e madeira extração, atividades que iria levá-los para habitats relativamente intactos distantes de seus assentamentos. As mulheres são mais envolvidas na gestão dos recursos locais, tais como hortas, roças e outros ambientes alterados relativamente perto da casa (VOEKS, 2004).

Voeks (2007) chama atenção para ameaça que esse link com a natureza sustentada pelas curandeiras tradicionais e suas tradições orais estão mais ameaçadas que as plantas

medicinais. Dentre os fatores associados a essa ameaça ele destaca a influência religiosa de missionários e outros fanáticos religiosos que pressionam os novos convertidos a abandonarem o uso das plantas medicinais alegando os poderes ocultos de plantas medicinais são veladas manifestações do paganismo. (VOEKS, 1997; CANIAGO; SIEBERT, 1998;). Outra justificativa apontada por alguns autores é o aumento de drogas comerciais em formato de pílulas e injeções que promovem resultados imediatos resultando no declínio para os remédios da floresta tanto tempo utilizados pelos mais velhos (MILLIKEN et al., 1992; UGENT, 2000). Por fim, Voeks destaca que parece haver pouco ou nenhum interesse entre os membros mais jovens das comunidades tradicionais de assimilar e transmitir o legado de uso das plantas medicinais das gerações anteriores (VOEKS, 2007).

Como preparação para a conferência sobre o desenvolvimento e meio ambiente, conhecida com Cúpula da Terra ou Eco-92, realizada no Rio de Janeiro, diversos encontros preparatórios aconteceram em todos os continentes. O Fórum de Mulheres de Bergen na Noruega, que produziu o relatório *Women and sustainable development* (mulheres e desenvolvimento sustentável), documento que marca uma postura crítica ao *Relatório Brundtland*. (NASCIMENTO, 2008). No Congresso Mundial de Mulheres por um Planeta Saudável, realizado em Miami em 1991, foi redigida a Agenda 21 de ação das mulheres pela paz e por um planeta saudável (CORRAL, 2002).

O racismo e o patriarcalismo, são identificados pelas mulheres como características marcantes do modelo de desenvolvimento hegemônico que se configuram também como causas das iniquidades as mulheres têm identificado o racismo e o patriarcalismo como elementos estruturantes das iniquidades e da inviabilidade social e ambiental desse modelo (NASCIMENTO, 2008).

Diante do exposto, a compreensão da importância e da mulher afro-brasileira nas relações de cuidado também se torna essencial na medida em que a retira da posição de subalternidade e invisibilidade imposta pela sociedade para a posição de protagonistas e produtoras, seja de conhecimento teórico, científico ou prático nas relações de cuidado em saúde e conservação do ambiente.



PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 MÉTODOS DE PESQUISA

Ao considerar que as conexões entre as práticas tradicionais de cuidado em saúde e ao meio ambiente mediadas pelas territorialidades são frutos da interação social dentro das comunidades quilombolas, destacamos a importância de compreender as interações do agente cuidador consigo mesma, com aqueles que são cuidados, as demais pessoas com quem convive, nas situações que vivencia.

Dessa forma, para entender as conexões entre as práticas de cuidado em saúde e ao meio ambiente como estado subjetivo, à luz das interações vivenciadas pelo agente cuidador ao longo de sua trajetória – e, portanto, vinculadas aos princípios e valores que fundamentam seus saberes e práticas – fez-se necessário a compreensão dos significados dos saberes, práticas e ações acompanhando o cotidiano no território onde essas relações se estabelecem.

O método de pesquisa escolhido foi o etnográfico, que é o principal método para estudos de “culturas” e pesquisa de campo. A etnografia possui caráter holístico e multifatorial, ou seja, busca apresentar o retrato mais completo do grupo em estudo utilizando diferentes técnicas de coleta de dados. Para Matos (2001, p. 51), na etnografia, “[...] observa-se holisticamente, observa-se os modos como esses grupos sociais ou pessoas conduzem suas vidas com o objetivo de revelar o significado cotidiano, nos quais as pessoas agem. O objetivo é documentar, monitorar, encontrar o significado da ação”.

Um dos principais marcos teóricos que se destaca nos estudos etnográficos, e que foi utilizado nesse estudo, é o Interacionismo simbólico, que consiste numa perspectiva teórica advinda do pragmatismo que considera que as pessoas constroem as personalidades, a sociedade e a realidade pela interação. Essa perspectiva se concentra nas dinâmicas e processuais relações entre os significados e as ações afirmando que as significações provem das ações e, por outro lado, influenciam essas ações. (CHARMAZ, 2009)

Para Mead (1977) a convergência entre o indivíduo e a sociedade está fundamentada na comunicação simbólica; comunicação que retrata a relação do ser humano com o mundo. Dessa forma, percebe-se o Interacionismo, como teoria interpretativa da comunicação simbólica, possibilita perceber a dinâmica dos processos interativos presentes nas relações entre o indivíduo e sua rede social.

As premissas básicas do Interacionismo apontadas por Blumer (1969) são: 1) os seres humanos atuam em relação às coisas e a outras pessoas em seu ambiente baseados nos

significados que essas coisas têm para eles; 2) o significado de tais coisas é derivado, ou surge da interação social que a pessoa tem com seus companheiros; e 3) estes significados são estabelecidos e modificados através de um processo interpretativo.

Essas premissas nos permitem compreender a experiência de articulação entre saberes e práticas de cuidados à saúde e ao meio ambiente como resultado das interações que o cuidador quilombolas estabelece nas variadas situações cotidianas. Além disso, evidenciam, também, que os sentidos de cuidados em saúde e ao meio ambiente surgem e se modificam nas interações que a pessoa estabelece nas situações vivenciadas – consigo mesma, outras pessoas, situações e objetos -, e que a ação das pessoas, relacionada ao cuidado, é baseada nos sentidos que ela atribui às coisas com as quais interage. (MENDONÇA, 2002).

Além disso, outro aspecto relevante no Interacionismo simbólico é a concepção que as pessoas são ativas, criativas e reflexivas, o que converge com a nossa ideia que os agentes quilombolas são “[...] agentes de fenômenos atuando sobre a sua própria imagem cultural e de acordo com seus próprios interesses humanos” (ASANTE, 2010, p. 93).

A abordagem qualitativa da pesquisa advém da proposta de compreender o fenômeno em seu contexto histórico e segundo sua estruturação. Parte-se do pressuposto que a interação direta com as pessoas no seu cotidiano auxilia a compreensão de sua cosmovisão, concepções, comportamentos e práticas, bem como os significados que atribuem a essas práticas.

Além disso, destaca-se que a proposta de pesquisa apresentou alguns pressupostos da pesquisa qualitativa, como: ambiente natural como fonte direta de dados, o pesquisador como instrumento fundamental e a preocupação com o significado que os sujeitos dão às coisas e à sua vida (CHIZZOTTI, 2010).

2.2 EXPLORAÇÃO DE CAMPO E DEFINIÇÃO DE LÓCUS DE PESQUISA

O estado de Sergipe possuía no momento de execução da coleta de dados 30 comunidades remanescentes quilombolas certificadas Fundação Cultural Palmares²¹ (FCP) (Figura 7), distribuídas em 21 municípios de diferentes regiões do estado.

²¹ Entidade Pública vinculada ao Ministério da Cultura do Brasil responsável pelo reconhecimento e certificação das comunidades quilombolas no Brasil.

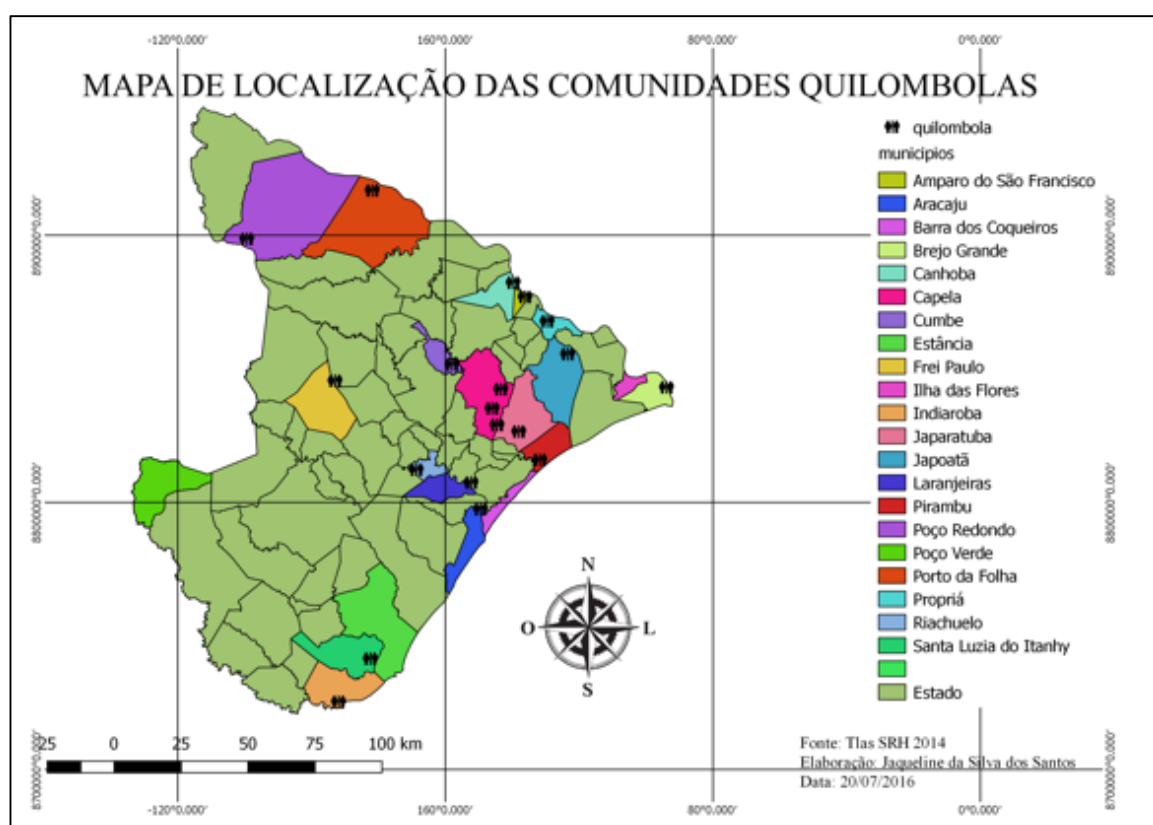
Quadro 1. Demonstrativo de Famílias Quilombolas Cadastradas pela FCP em Sergipe

Nº	COMUNIDADE	MUNICÍPIO	Nº FAMILIAS
1	Mocambo	Porto da Folha	182
2	Lagoa dos Campinhos	Amparo de São Francisco	91
3	Serra da Guia	Poço Redondo	196
4	Catuabo	Japoatã	142
5	Caraibas	Canhoba	145
6	Brejão dos Negros	Brejo Grande	431
7	Ladeiras	Frei Paulo	272
8	Desterro	Indiaroba	34
9	Luzienses - Crasto - Rua da Palha..... - Bode..... - Pedra Furada..... - Pedra D'agua	Santa Luzia do Itanhi	393 363 16 88 27
10	Pontal da Barra	Barra dos Coqueiros	143
11	Maloca (urabano)	Aracaju	91
12	Patioba	Japraratuba	191
13	Forte	Cumbe	143
14	Mussuca	Laranjeiras	548
15	Pirangy	Capela	52
16	Terra Dura/Coqueiral	Capela	185
17	Santo Antonio/Canafistula	Propriá	12
18	Caruanhã	Estância	97
19	Quebra chifre/Bela Vista	Riachuelo	104
20	Bongue	Ilha das Folhes	137
21	Alagamar	Pirambu	136
22	Canta-Galo	Capela	107
23	Bairro Porto D'areia	Estância	132
24	Lagoa do Junco	Poço Verde	88
25	Aningas	Pirambu	57
26	Rua dos Negros	Canindé	213
27	Povoado Mocambo	Aquidabã	85
28	Forras	Riachão do Dantas	75
29	Povoado Sítio Alto	Simão Dias	150
30	Castanhal	Siriri	

Fonte: Fundação Palmares (http://www.palmares.gov.br/?page_id=88&estado=SE) – Lista atualizada pelo site em 31/12/2015.

A dispersão dos fugitivos no período escravocrata é demonstrada pela distribuição dos quilombos em todas as regiões do estado (figura 7).

Figura 4. Localização das Comunidades Quilombolas em Sergipe



Fonte: Dados da Pesquisa

A dimensão territorial do estado, que é o menor do Brasil, com área total de 21.918,443 km² e população estimada para 2017 de 2.288.116²², foi um fator que facilitou o planejamento e execução da pesquisa. Essa característica do estado foi um fator preponderante para a definição dos critérios de escolha das comunidades participantes do estudo, bem como para a execução da coleta de dados possibilitando um considerável e intenso processo de observações e vivências no campo.

Para melhor identificação e compreensão das territorialidades quilombolas presentes na interface saúde, território e meio ambiente, foram escolhidas duas comunidades de diferentes regiões, tempo de reconhecimento e região.

Essa busca pela heterogeneidade da amostra teve como finalidade valorizar a diversidade existente nas diferentes formas de vivenciar o território quilombola. Em contexto de diferentes processos de formação das comunidades quilombolas, fases de organização social, ecossistemas e formas de produzir saúde pudemos ampliar o olhar sobre o fenômeno estudado, já que o objetivo da escolha de realidades diferentes não era a

²² Dados do IBGE disponíveis em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>. Acesso em 30 de setembro de 2017.

comparação entre elas.

2.3 INSERÇÃO NO CAMPO EMPÍRICO: ARTICULAÇÃO PARA ENTRADA NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Antes da coleta de dados, iniciei o trabalho de articulação com as lideranças das comunidades com o intuito de apresentar o projeto. Tendo em vista a complexa organização política das comunidades quilombolas no estado, que conta com duas organizações representativas, fiz a apresentação do projeto de pesquisa em dois momentos.

O primeiro momento foi durante uma reunião em maio de 2015 com a Associação Estadual de Quilombos de Sergipe – ASSECQS/Comitê Gestor das Comunidades Quilombolas do Estado de Sergipe. A reunião foi realizada no quilombo urbano da Maloca na sede da Criliber²³, entidade que também funcionava como sede da ASSECQS.

Nessa reunião estavam presentes apenas representantes das Comunidades Maloca, Castanhal e Patioba. Além dos líderes quilombolas, havia um representante do INCRA. Foram discutidas questões relativas aos conflitos ambientais com grandes empresários, os conflitos internos dentro do movimento quilombola, a morosidade na titulação dos territórios e a necessidade de articulação e planejamento do movimento para avançar nas pautas e projetos.

Após a conclusão dos pontos da pauta, fui apresentado por Luiz Bonfim²⁴, representante da Maloca, coordenador da ASSECQS que conduzia a reunião e era a primeira referência no movimento quilombola em Sergipe que eu tive contato e me auxiliou ainda na elaboração do projeto com anuência para submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa.

Fiz a apresentação do projeto de pesquisa esclarecendo as dúvidas e ao final solicitei o apoio dos líderes para a entrada nas comunidades. Nesse encontro pude perceber as dificuldades vivenciadas pelo movimento quilombola no estado. O que mais me chamou a atenção, além da pouca representatividade das comunidades, foi a nítida divisão dentro do

²³ Criliber – Criança e Liberdade. Entidade sediada no quilombo urbano da Maloca e desde 1982 realiza trabalhos em defesa e promoção dos direitos humanos da criança e do adolescente que sofrem preconceito e discriminação de cor, raça e etnia, oferecendo aos moradores da Maloca um espaço de cultura e educação.

²⁴ Importante militante do Movimento Quilombola em Sergipe, sendo um dos líderes da luta pelo reconhecimento e legalização das terras da Maloca, que é o primeiro quilombo urbano de Sergipe. Fundador do Criliber, coreógrafo e responsável pelo Projeto "A Noite da Beleza Negra de Sergipe "Passarela Contra Racismo", um dos mais importantes eventos de valorização da identidade negra no estado de Sergipe.

movimento, com a existência de “dois movimentos” paralelos e com aparente objetivos divergentes em alguns momentos.

O Comitê Gestor da Agenda Social Quilombola, foi uma organização criada pelo Estado Brasileiro e já está previsto no artigo 19 do próprio decreto 4887/2003. Todavia, a legislação que institui e regulamenta a existência do Comitê Gestor em nível Federal se dá por publicação em decreto n.º 6.261, apenas em 20 de novembro de 2007, com finalidade descrita no artigo 5o:

Fica instituído, no âmbito do Programa Brasil Quilombola, o Comitê de Gestão da Agenda Social Quilombola, com a finalidade de propor e articular ações intersetoriais para o desenvolvimento integrado das ações que constituem a Agenda Social Quilombola (BRASIL, 2007, p. 3).

Ribeiro (2015) destaca que em Sergipe a criação do Comitê Gestor nunca foi legitimada por um decreto estadual e que a falta de regulamentação fez com que o Comitê Gestor em Sergipe atuasse de um modo particular sem atribuições normativas, critérios de elegibilidade das partes que o formavam, frequência de reuniões. *“Era como se a entidade fosse o próprio movimento”*, sendo visto por lideranças quilombolas não como um movimento social, mas o próprio governo (RIBEIRO, 2015, p.118).

Mesmo com o cumprimento dos dispositivos éticos para realização como a anuência das lideranças das comunidades escolhidas para a realização do estudo, e já tendo iniciado a coleta de dados, considero que tenha sido um fator necessário para a minha boa “entrada” no grupo a minha apresentação para o coletivo representativo das comunidades quilombolas em Sergipe. Dessa forma, busquei a articulação para apresentação do projeto de pesquisa numa reunião da Coordenação Estadual do Movimento Quilombola de Sergipe (CEMQS). Esse momento foi viabilizado a partir de um convite do coordenador para participação na reunião ordinária do CEMQS²⁵.

Esse interesse na minha participação na reunião partiu diretamente do coordenador Wellington, que ao participar do lançamento da exposição “Dança de Roda”²⁶ da

²⁵ Reunião ocorreu dia 31 de março de 2017 na sede da Secretaria Estadual de Inclusão e Desenvolvimento Social em Aracaju.

²⁶ Exposição fotográfica do coletivo de fotógrafos Pulso formando por alunos e ex-alunos da escola de fotografia Studio F2.8 de Aracaju. A exposição é fruto da nossa pesquisa e o ensaio fotográfico aconteceu no dia 18/12/2016. A exposição foi lançada em Aracaju, passando por Laranjeiras e Simão Dias, onde marcou a reinauguração do Memorial do município.

comunidade Sítio Alto em Simão Dias, nos convidou para apresentar o projeto na reunião da Coordenação Estadual do Movimento Quilombola.

Figura 5. Convite exposição fotográfica “Dança de Roda” Sítio Alto



Fonte: Studio F 2.8

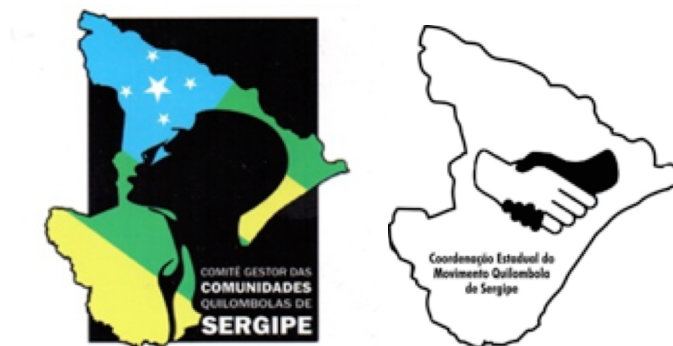
Nessa reunião estavam presentes das comunidades Bongue, Forras, Canhoba Caraíbas, Serra da Guia, Sítio Alto e Porto D’Areia. O maior número de participantes, bem como a representatividade de comunidades no encontro demonstraram uma maior participação e reconhecimento do coletivo de comunidades em relação à CEMQS.

A pauta da reunião foi bem extensa com pontos que versaram sobre as parcerias com instituições governamentais para realização de diagnósticos de necessidades e potencialidades nas comunidades; debates sobre a conjuntura política e as implicações sobre as políticas públicas para comunidades quilombolas; agenda de mobilização e lutas; e pautas específicas das comunidades.

Ao final da pauta, fui convidado a apresentar a proposta do projeto de pesquisa bem como o trabalho fotográfico realizado em Sítio Alto. Dona Josefa, líder da comunidade Sítio Alto, falou sobre os bons resultados da parceria e a alegria da comunidade ao ver um dos seus principais símbolos, que é a Dança de Roda, tão bem representada na exposição.

Sobre o CEMQS, Ribeiro (2015) destaca que o movimento se organiza a partir de 2013 com o objetivo de articular as comunidades quilombolas com as instituições da *rede quilombola*²⁷ tendo como mote central as questões territoriais.

Figura 6. Logomarcas dos coletivos/movimentos das comunidades quilombolas de Sergipe



Fonte: RIBEIRO (2015)

Essa autora destaca ainda as diferenças estruturantes entre as duas organizações que representam os interesses dos quilombolas em Sergipe a partir da análise dos símbolos das organizações.

Ambos se referenciam a Sergipe, mas o lugar dado ao negro exprimi elementos divergentes. Ao passo que o primeiro símbolo com a imagem do negro ao centro poderia indicar, além da valorização étnica necessária de reencontro do negro com sua “cultura”, reencontro cada vez mais necessário para o acesso aos direitos sociais, evoca, por outro lado, e neste contexto de “disputas” por representação, a “ausência” dos demais atores constitutivos da *rede quilombola*, ou melhor, evidenciava a centralidade de um discurso ou de um debate que os negros do meio rural não tinham. O segundo, ao passo que apresenta uma “solução” para o controle dos relacionamentos entre quilombolas e não- quilombolas, por meio da negociação com os demais atores da *rede*, oculta quem – ou que debate – realmente estava no centro ou pretendia estar. Sendo assim, o *aperto da mão amiga* queria dizer acordo, negociação, união entre *diferentes*, mas, além disso, queria dizer que este acordo se dava entre aqueles mais providos de recursos materiais e os sem. Entre o preto e o branco, entre candidatos e eleitores, entre os providos de informações técnicas e aqueles

²⁷ “A *rede quilombola* de Sergipe trata-se, de uma *rede sociotécnica* dentre os envolvidos: pessoas, políticas públicas, órgãos públicos, partidos políticos, conceitos, artefatos técnicos como laudos científicos (RTID), ofícios, atas, sala de reunião, leis, etc.” (RIBEIRO, 2015, p. 38).

com menos acesso à informação. (RIBEIRO, 2015, p. 160).

2.4 ENTRADA NO CAMPO

O receio sobre acolhida, colaboração e participação na pesquisa esteve presente na minha cabeça no início do estudo. Considerando que essa aproximação é construída no território de campos fronteiriços, muitas vezes, opostos como “Universidade” x Comunidade”, “de fora” x “de dentro”, “pesquisador” x “sujeitos”, fui surpreendido positivamente pela rapidez, tranquilidade e riqueza desse encontro com o campo.

Ao refletir sobre os fatores que me auxiliaram no processo de construção de vínculos, que ultrapassaram a dimensão da pesquisa acadêmica e se tornaram afetuosos laços de amizade, encontrei a resposta no fato mais marcante que me ligava aos atores que tive contato no campo empírico, minha negritude.

Numa sociedade estruturada na ideologia do racismo e que, portanto, confere sempre posições e situações desvantajosas para negros, estar no quilombo enquanto pesquisador negro me possibilitou ser avaliado em diversos momentos como alguém “de dentro”. Dentro das sociedades quilombolas, ser negro, mesmo sendo “de fora” criou conexões importantes para o desenvolvimento da pesquisa.

A ancestralidade comum expressa na pele, apontava que os nossos vínculos não estavam sendo formados naquele primeiro encontro, mas vinham de longe, do outro lado do Atlântico. Essa conexão foi demonstrada por diversos momentos. As pessoas das comunidades quilombolas me acolheram e compartilharam não apenas suas histórias, saberes e práticas que eram o foco da pesquisa, mas também elementos internos, como conflitos, casos familiares, entre outros, que normalmente não compartilham com quem não confiam e não se conectam como suas intimidades.

Por diversas vezes partilhei da alimentação nos almoços de família e fui acolhido e hospedado em suas casas chegando a ficar um período de três dias para coleta e confraternização como aconteceu no Mocambo durante o carnaval de 2017.

Essa relação de empatia dos quilombolas comigo facilitou o exercício antropológico de “tornar familiar o que é estranho e estranhar o que é familiar”. Pude compreender o real significado de viver em comunidade o que facilitou sobremaneira a realização da pesquisa.

A empatia e os laços criados desde os primeiros encontros residem também na questão da representatividade. Já acostumados a receber pesquisadores nas comunidades, o fato de receber um pesquisador negro como era um fato novo que gerava alegria. Por diversas vezes era questionado de qual comunidade quilombola eu vinha, gerando espanto quando eu respondia que não era quilombola. Na realidade, cheguei ao final da pesquisa considerando que sou sim remanescente de quilombo, penso que todo afro-brasileiro é. Foi o quilombo o primeiro território de resistência, fundamental para a sobrevivência física e cultural do povo negro no Brasil.

2.5 COLETA DE DADOS

2.5.1 Observações

No processo de trabalho de campo a apreensão dos fenômenos se dá pela apuração do olhar, do ouvir e do escrever. Para apurarmos estes sentidos se faz de fundamental importância a realização de uma observação participante, pois esta metodologia de pesquisa possibilita uma interação pesquisador/pesquisado que fomenta a aproximação de visões de mundo. Pierre Bourdieu (1997), nos atenta para a necessidade da interação para uma melhor compreensão da situação experienciada pelo sujeito pesquisado.

Por estas razões, foram realizadas observações de campo durante 9 meses nas comunidades estudadas. As observações participantes aconteceram em momentos diversos (dias de semana “comuns”, feriados, finais de semana, dias festivos) no período de junho de 2016 a julho de 2017. Nesses momentos observei o cotidiano das comunidades e acompanhamos os agentes cuidadores que foram entrevistados.

Esse modelo de abordagem me possibilitou conhecer o cotidiano, os sujeitos e compreender como o fenômeno se apresenta em ato. Ao longo da pesquisa, percebemos que essa abordagem potencializou o processo de obtenção de informações e a ativação dos dispositivos sensíveis indispensáveis na orientação e movimentação do processo de construção do conhecimento.

Para potencializarmos a compreensão da realidade e a captação dos dados para a pesquisa, a observação exigiu a nossa inserção nos grupos pesquisados de maneira disponível e profunda com os sujeitos presentes no campo, num processo que Laplantine

(2002) chama de “aculturação invertida”, o qual consiste em uma imersão total onde o pesquisador busca compreender uma sociedade a partir da interiorização nas manifestações que os próprios indivíduos atribuem a seus comportamentos.

Destaco que a observação participante implicou na transcendência da relação pesquisador/sujeito e construiu relações de afetividade que potencializaram a redução das barreiras culturais e sociais entre pesquisador e sujeitos. A afetividade presente nas relações construídas possibilitou que em algumas situações, eu fosse convidado, como amigo, para partilha do lar e das famílias dos sujeitos, o que ampliou meus momentos de observação das relações no cotidiano.

Nesses momentos de “descontração” onde o fui “transformado” em amigo surgiram os melhores momentos de observação. O “desnudamento” da “armadura” de pesquisador acompanhada da “naturalização” da presença da minha presença possibilitou a emergência das falas, relações sociais e conflitos no seu estado mais próximo do que pode se considerar real. Mann sinaliza para esse fato da observação ao destacar que se trata de uma “[...]tentativa de colocar o observador e o observado do mesmo lado, tornando-se o observador um membro do grupo de molde a vivenciar o que eles vivenciam e trabalhar dentro do sistema de referência deles” (1970, p.96).

Para a realização da observação participante, foi utilizado nessa pesquisa um roteiro de observação (APÊNDICE A), que possibilitou a seleção dos dados percebidos durante as idas às comunidades e a interação com as pessoas.

2.5.2 Diários de campo

O diário de campo foi o recurso utilizado para registro da observação, descrevendo as reflexões pessoais, assim como as vivências, as percepções, as expectativas, as relações estabelecidas com os sujeitos e o campo.

O processo de construção do diário de campo foi fundamental para o registro das e descrição das observações, para a reflexão sobre as observações, vivências e abstrações dos significados presentes nas ações e discursos dos sujeitos da pesquisa.

Para Jaccourd (2008) os diários de campo permitem reportar as forças e fraquezas da pesquisa e possibilitam uma “descrição narrativa” quanto uma melhor compreensão dos fenômenos estudados, apelando, principalmente, à subjetividade do pesquisador.

2.5.3 Entrevistas

A entrevista foi uma das estratégias utilizadas para aproximação do fenômeno de intersecção entre território, saúde e meio ambiente na perspectiva afrocentrada, que compreende os africanos como sujeitos e agentes de fenômenos atuando sobre seus interesses.

Considerando-se essa abordagem e o valor da oralidade dentro da tradição africana e afro-brasileira, a entrevista configura-se não apenas como uma técnica de coleta de dados, mas como possibilidade, para os sujeitos, de verbalizar sua experiência e identidade quilombola acerca das questões presentes na entrevista.

A pessoa que vivencia, já vivenciou ou ouviu dos antepassados sobre o fenômeno estudado é quem melhor o entende e tem legitimidade para apresentar suas impressões sobre o fenômeno, ao passo que ao pesquisador cabe o papel de apreender

Apesar do planejamento inicial considerar a realização de entrevista tipo semiestruturada, com um roteiro (APÊNDICE B) com os tópicos e temas de interesse, tivemos que modificar o tipo de entrevista adotando um tom de entrevista mais informal. Iniciamos com um processo inicial de *rappport* ou “esquentamento” para “quebrar o gelo”. Nesse momento havia apresentação pessoal e diálogos variados desde a grave seca que assolava o estado de Sergipe no período, passando por conversas sobre política, estética, entre outros.

A mudança do tipo de entrevista se deu após reflexão da nossa inserção no campo e nas relações estabelecidas com os sujeitos da pesquisa. Dessas interações percebemos que os sujeitos ficavam mais à vontade quando eram instigados a falar de forma mais livre e aberta sobre suas experiências, saberes que articulavam as práticas de saúde, território e o meio ambiente.

Após o *rappport*, iniciávamos a gravação da entrevista num tom mais informal e com disparadores mais genéricos tais como: “Fale-me um pouco sobre como o (a) senhor(a) começou a cuidar da saúde das pessoas da comunidade”, “Quais saberes e práticas de saúde que o senhor(a) utiliza na comunidade?”. Foram feitas em seguida, questões mais focalizadas, para garantir o esclarecimento e aprofundamento das informações necessárias e compreender o significado dos saberes e práticas tradicionais em sua intersecção com o

ambiente, como, por exemplo: “ Como você se sente ao cuidar da saúde das pessoas? ”, “Qual a importância da natureza para seus saberes e práticas de saúde? ”.

Foram entrevistados todos os sujeitos indicados pelas lideranças das comunidades, que desempenhavam funções de promoção do cuidado à saúde, que nesse estudo chamamos de Agentes Cuidadores Quilombolas (ACQ's). Esses ACQ's atuam em diferentes funções nas comunidades, mas a partir de uma concepção de saúde que envolve o cuidado como uma essência e prática de promoção do equilíbrio corporal, territorial, comunitário e ambiental.

Na comunidade do Mocambo participaram da pesquisa:

- Edneuz de Matos, 87 anos, aposentada, filha de Francisco Bernardo de Matos e Maria José de Araújo Santos. Rezadeira que aprendeu a rezar com o Pe. Antonio e reza para dente caído, mau olhado, dor de cabeça e afirma: *“Não digo para ninguém que sei rezar, as pessoas que me procuram. Sinto alívio quando rezo 3 vezes, sinto que também recebo a Graça”*.

- Maria Francisca – 82 anos – aposentada – filha de João Carlos de Souza e Maria de Araújo Santos. Ex-parteira e rezadeira. Começou aos 15 anos orientando e cuidando das mulheres grávidas da família. Foi “iniciada” por uma antiga parteira. A reza aprendeu com sua avó cabocla e seu pai, que também era um grande rezador. Reza para ferida, engasgo, “carne triada” (estiramento muscular) e crianças.

- Maria Nazaré – 32 anos – professora, filha de Maria Noemia dos Santos e Maripaulo Acácio dos Santos. Historiadora e educadora, grande liderança jovem na luta pela conservações da tradição e do território quilombola, principalmente dos recursos naturais da comunidade.

- Sr. Antonio Lino “Seu Antonio do Alto” – Filho de João Pedro da Silva e Ingracia Oliveira 89 anos Aposentado. Contador de histórias e grande referência da comunidade. É descendente de Francisco do Alto, um dos fundadores da comunidade. Um dos principais atores vivos que atuou no processo de reconhecimento da comunidade destacando os conflitos, processos e vitórias. Conhecedor da utilização de ervas medicinais, aprendeu com a avó. Para ele saúde e ambiente são indivisíveis, para ele “tudo na natureza tem seu valor”, “Nós somos a natureza”, “Todo mato tem uma função”.

- Maria Inez dos Santos – 47 anos - filha de Maria do Socorro dos Santos e Jose Mamédio dos Santos. Agente comunitária de saúde da comunidade há aproximadamente 18 anos. Possui muito orgulho de ser quilombola e procura manter vivas as práticas tradicionais de cuidado à saúde no quilombo.

- Keyla Acacio dos Santos – 18 anos, Filha de Maria Inez dos Santos e Paulomary

Acacio dos Santos. Estudante de graduação em Zootecnia do UFS campus Glória, liderança jovem e uma das responsáveis pela divulgação das manifestações culturais da comunidade, principalmente o Samba de Coco.

No Sítio Alto os participantes foram:

- Josefa Santos de Jesus “Dona Finha” – 60 anos, filha de José Leandro dos Santos e Josefa Maria de Jesus. Líder comunitária, rezadeira, erveira, líder cultural, compositora. É a principal referência política e cultural do Sítio Alto. Principal ativista pela defesa dos direitos quilombolas à saúde, território e meio ambiente sustentável na comunidade.

- José Santílio dos Santos (Zé Totó), - 68 anos, agricultor, rezador, erveiro e brincante da Dança de Roda, marido de Dona Josefa. Incentivador da manutenção e divulgação das práticas culturais da comunidade. É uma das principais referências do Sítio Alto.

- Bruno Batista Santos – 19 anos, Filho de João Batista dos Santos e Maria Santos de Jesus, neto de Dona Josefa e Seu Zé de Totó, capoeirista, músico do grupo de Dança de Roda. É articulador e ativista da conservação das manifestações culturais do Sítio Alto.

2.6 CARACTERIZAÇÃO DAS COMUNIDADES

2.6.1 Mocambo

Tendo em vista a dificuldade de contatar por telefone a liderança de Mocambo, iniciei um processo de busca de informações sobre a comunidade até encontrar uma página da comunidade na rede social *Facebook*. Ao deixar um recado nessa página procurando informações sobre a liderança da comunidade ou o (a) agente comunitário (a) de saúde tive a surpresa de, em menos de uma hora, receber uma resposta com o nome e contato da ACS da comunidade, que por sinal é a mãe da administradora da página na rede social.

Figura 7. Página do Quilombo Mocambo no *Facebook*



Fonte: <https://www.facebook.com/quilombomocambo.se/>

Tendo agendado a primeira visita para o dia 09 de fevereiro de 2017 e tendo recebido as orientações necessária para chegar à comunidade, saí de carro do município de Nossa Senhora da Glória, sertão de Sergipe, por volta das 07:15h.

Durante o trajeto fiquei muito assustado com os impactos, sobre a paisagem, de uma das piores secas da história que abatia a região naquele momento. Apesar do cenário chocante causado pela escassez de chuvas, a beleza da paisagem no sertão é impressionante. Ao acessar a estrada de terra em direção à comunidade tive a sensação de avistar um oásis quando vi a imagem do Rio São Francisco.

Figura 8. Entrada do Mocambo



Fonte: LACERDA, 2017

Outra imagem que me chamou atenção foi uma pequena igreja abandonada, que parecia “cenário de cinema”. Fiquei sabendo ao chegar na comunidade, que se tratava da igreja do antigo Povoado Jaciobá, de onde saíram muitos moradores do Mocambo.

Figura 9. Igreja do Antigo Povoado Jaciobá

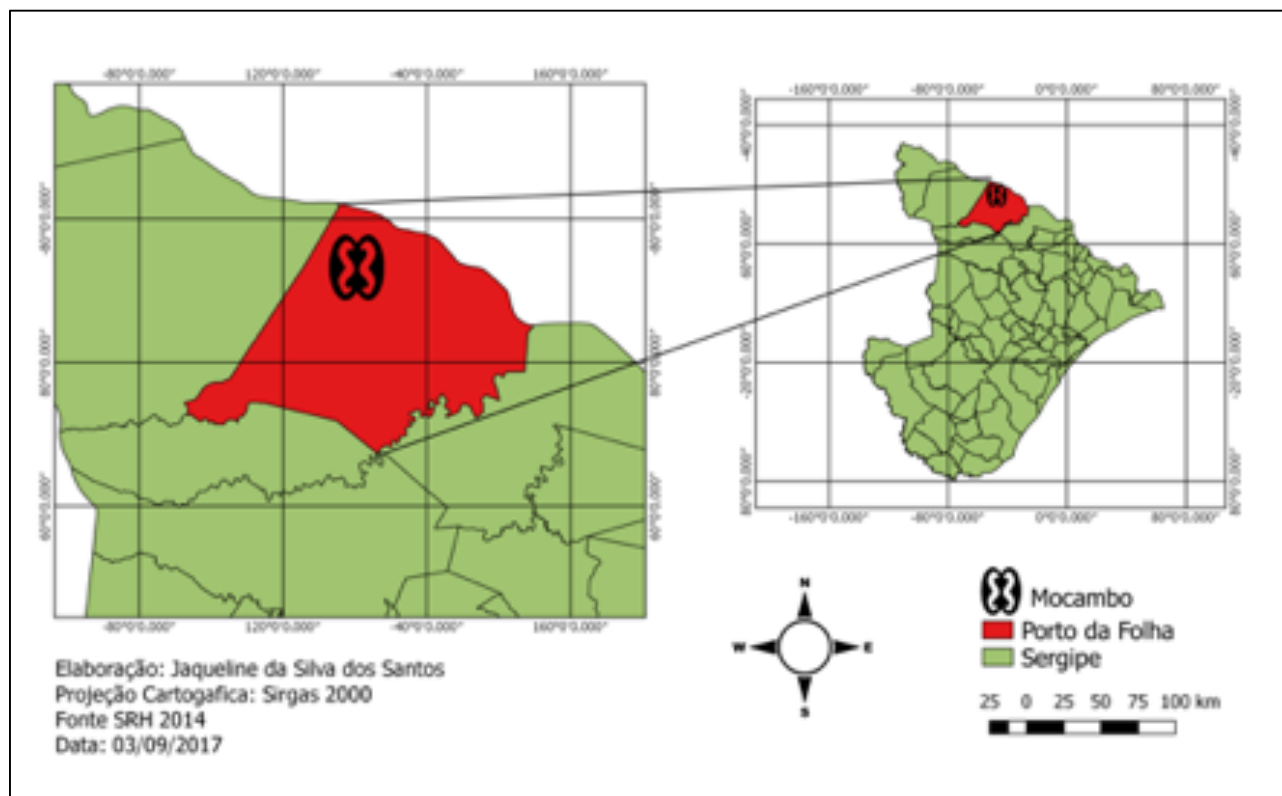


Fonte: LACERDA (2017)

A comunidade quilombola do Mocambo foi a primeira comunidade quilombola reconhecida pela Fundação Cultural Palmares (FCP) no estado de Sergipe, em 27 de maio de 1997 e a titulação das terras (2.100 hectares) ocorreu no ano 2000 por meio do INCRA. Está localizada no município de Porto da Folha e situa-se às margens do Rio São Francisco, onde do outro lado da margem está o município de Pão de Açúcar, estado de Alagoas.

Seu território está em área fronteira à área indígena dos Xocós, com os quais mantem relações de parentesco e de solidariedade, como a referência para reivindicação do reconhecimento como comunidade tradicional quilombola (ARRUTI, 2006).

Figura 10. Localização da Comunidade Quilombola Mocambo, Porto da Folha



Fonte: Dados da Pesquisa

A comunidade possui em torno de 180 famílias que vivem primordialmente da pesca, da agricultura de subsistência, da criação de ovinos e dos programas governamentais de transferência de renda.

A população é majoritariamente católica, que tem como ponto alto de seu calendário religioso a Festa de Gloriosa Santa Cruz que acontece no período da Semana Santa. Nessa festa expressam singularidades do catolicismo popular, como a união de ritos católicos tradicionais com expressões afro-brasileira como o samba de coco, que é segundo alguns moradores, a principal manifestação cultural da comunidade.

Nas observações e entrevistas não conseguimos encontrar adeptos, templos ou outros elementos de rituais religiosos de matriz africana na comunidade. O fato de não termos encontrado elementos não nos permite afirmar acerca da inexistência de cultos religiosos afro-brasileiros na comunidade.

Ainda sobre a religião, outro fato que chama atenção é que não há na comunidade nenhuma igreja ou templo protestante, fato que destoa do fenômeno de avanço das igrejas

protestantes, principalmente pentecostais, sobre as comunidades tradicionais no Brasil.

A comunidade possui calçamento, em suas ruas principais, e praticamente todas as casas são de alvenaria construídas umas próximas às outras, com poucas áreas de cultivo. Algumas das casas mais novas foram construídas por programas habitacionais do governo federal.

Há coleta regular de lixo semanalmente, mas não há rede de esgotamento sanitário e o esgoto corre à céu aberto, impactando diretamente sobre a saúde das pessoas, principalmente crianças. As parasitoses intestinais estão entre os principais problemas de saúde tratados na unidade básica de saúde da comunidade.

Dentre os espaços de socialização, o campo de futebol e os bares foram os principais equipamentos observados. Durante os momentos de coleta de dados, chamou a atenção o grande número de homens jovens em rodas de “bate-papo” ao longo do dia.

Figura 11. Capela Gloriosa Santa Cruz



Fonte: LACERDA (2017)

Sobre possível histórico de formação do Mocambo, Arruti (2006) destaca que

A memória histórica possível do Mocambo começa quando D. Pedro II desponha na curva do rio, descendo o São Francisco de barco, visitando as comunidades ribeirinhas. Ao perceber ali, perto da Pedra do Badu, uma “rama de gente” resolveu parar, mas só encontrou lugar para encostar na Ilha de São Pedro. Ali conheceu o Frei Doroteu e a aldeia dos índios, muito

sensibilizado pela precária situação dos “caboclos”, mandou demarcar as terras para eles, imaginando que incluíssem a população que ele havia avistado à altura da Pedra do Badu. Quando o engenheiro chegou para demarcar as terras, veio demarcar uma “légua em quadro” para os índios e repartir todo o resto entre os fazendeiros, que então chegavam ali pela primeira vez. O engenheiro mediu a légua em quadro tomando como referência a ponta do aldeamento, o que fez com que a demarcação deixasse de fora todo o trecho entre a atual porta d’água e a Pedra do Badu, justamente onde os negros, que haviam sido vistos em primeiro lugar por D. Pedro II, habitavam. Note-se que o “tudo começou” equivale a afirmar não a “origem: dos negros, mas o início de sua história, que é, ao mesmo tempo, o início de sua expropriação (ARRUTI, 2006, p. 245).

Para “Seu” Antônio do Alto²⁸, um dos guardiões da memória coletiva do Mocambo, a história da comunidade inicia quando seu tataravô Francisco do Alto chegou na localidade com outros negros e iniciaram o processo de povoamento.

aqui chegaram seis, que vieram da Bahia, dai foi chegando mais gente, eles produziam entre eles mesmos, eles pegavam irmã, pegavam prima e assim ia aumentando a população pois não tinham outras mulheres pra eles (‘Seu Antônio).

Um dos traços mais característicos presentes nos relatos dos moradores é o histórico de exploração, violência e opressão vivenciado pela comunidade. Para a comunidade, a “liberdade” só chega quando a comunidade consegue se mobilizar e iniciar o seu processo de reconhecimento enquanto remanescente de quilombo e legítima dona do território.

O processo de reconhecimento da comunidade foi marcado por inúmeros conflitos, que não se encerraram com a certificação. Esses conflitos residem no fato que nem todos os moradores da comunidade se reconhecem como quilombolas. Esses, são “partidários” dos antigos fazendeiros “donos” da área.

²⁸ Ver mais sobre a importância de “Seu” Antônio para o Mocambo em Arruti (2006, p. 219)

Figura 12. “Seu” Antônio Lino. Tataraneto de um dos fundadores do Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

Em virtude da falta de coesão, decorrente das existência dois grupos distintos, existem na comunidade duas associações de moradores: a dos que se reconhecem quilombolas e a dos que não se reconhecem, demarcando a divisão interna da comunidade.

As escolas quilombolas de ensino fundamental e médio são frequentadas apenas pelos que se reconheceram, tendo os que assim não o fizeram, que se deslocar de lancha através do Rio São Francisco para a cidade de Pão de Açúcar em Alagoas. Existem questões jurídicas na Procuradoria da República, solicitando a saída dos que não se reconheceram da localidade; as comemorações festivas são realizadas separadamente e os programas governamentais só beneficiam os que se reconheceram como negros (TELES; MANDARINO, 2009, p.84).

Num dos momentos de observação, no dia 03 de julho de 2017, havia agendado uma entrevista com Nazaré, que é historiadora e professora voluntária do Colégio Estadual Quilombola 27 de maio. Ao chegar à sua casa, ela me cumprimentou e disse que estava muito feliz pois naquele exato momento funcionários do INCRA estavam na comunidade entregando documentos para a saída de três famílias não quilombolas que residiam na

comunidade e eram causadoras de inúmeros conflitos. Segundo relato de Nazaré essas famílias eram aliadas dos antigos fazendeiros que exploravam e oprimiam a comunidade antes da certificação. Segundo ela, faltavam agora poucas famílias serem retiradas do território quilombola do Mocambo.

2.6.2 Sítio Alto

Com o Sítio Alto, a minha aproximação com a comunidade se deu bem antes do período de coleta de dados. Fui convidado para participar do Encontro de Educação Popular e Práticas Integrativas e em Saúde no Povoado Triunfo em Simão Dias que aconteceu no dia 24 de março de 2014.

Logo ao chegar à quadra do colégio estadual onde ocorria o evento, fiquei admirado com a presença marcante de pessoas da comunidade, profissionais de saúde, crianças e grupos culturais. Entre os grupos culturais, o grupo de Dança de Roda da comunidade Sítio Alto foi o que mais me encantou. Um grupo composto por homens e mulheres, jovens, crianças, adulto e idosos que giravam numa performance vibrante e envolvente. As cantigas versavam sobre temas diversos, tais como: vida no campo, discriminação, casamentos, conflitos e eram entoadas por todos do grupo e pelos participantes do evento, que em poucos minutos de apresentação, juntaram-se à roda numa empolgante celebração da vida.

Meu interesse em estudar o Sítio Alto surgiu durante a apresentação quando a líder do grupo, “Dona” Josefa, chamada carinhosamente por “Dona Finha” pela sua comunidade, começou a intercalar, entre as cantigas, história e estórias sobre a vida na comunidade.

“A dança é saúde. Naquele tempo ninguém tomava remédio. Tava nervoso? Resolvia na roda. O Marido estava estranho com a esposa? Ia para roda e resolvia no verso e na dança. Estava interessado em alguém? Ia para roda”.

Nesse instante percebi quão ampliada era a concepção de saúde que a comunidade tinha e como essa concepção se distanciava da lógica biomédica centrada na doença. Para o grupo, a dança além de ser uma atividade física, era meio de resolução de conflitos, promoção de relações afetivas, prevenção de doenças e fator de coesão e saúde do corpo coletivo ao fortalecer a identidade étnica. Um fator de resistência às adversidades da vida.

Essa complexa ideia de saúde me despertou a possibilidade de compreender elementos da organização social, e das territorialidades quilombolas, que apontavam para a necessidade de incluir essa comunidade na pesquisa.

Figura 13. Apresentação do grupo de Dança de Roda do Sítio Alto. Simão Dias



Fonte: LACERDA (2014)

Outro importante encontro antes da entrada na comunidade Sítio Alto e que fortaleceu meu vínculo com Dona Josefa, se deu em novembro de 2015 durante a realização da “Plenária popular de saúde com parteiras e quilombolas e parteiras”²⁹.

²⁹ Plenária popular de quilombolas e parcerias realizado dia 17/12/2015 na comunidade quilombola Serra da Guia em Poço Redondo em preparação para a XV Conferência Nacional de Saúde.

Figura 14. Plenária popular de saúde com quilombolas e parteiras. Serra da Guia, 2015



Foto: Rogério Andrade, 2015

Durante esse encontro, pude dialogar com dona Josefa construindo um “background” antes de ir para o Sítio Alto começar a coleta. Nessa a conferência popular de saúde que participamos na comunidade quilombola de Serra da Guia pudemos nos aproximar e iniciar os diálogos sobre a proposta de pesquisa.

Fui para a minha primeira visita na comunidade Sítio Alto no dia 30 de novembro de 2016 para acompanhar as festividades referentes ao mês da Consciência Negra. Diversas manifestações culturais da comunidade (Reisado, Danças de Roda, Capoeira, Dança Afro) foram apresentados por crianças da escola da comunidade e prestigiadas por familiares, moradores e crianças de outras escolas de povoados próximos. As apresentações aconteceram no terreiro em frente a casa de dona Josefa.

Figura 15. Apresentação do grupo de Reisado



Fonte: LACERDA (2016)

Figura 16. Apresentação Dança de Roda



Fonte: LACERDA (2016)

A minha entrada na comunidade não poderia ter acontecido num dia melhor. Pude observar a alegria, união e conservação das tradições culturais da comunidade. Na performance das crianças ficou nítido a alegria, prazer e naturalidade das crianças em apresentar algo que eles vivenciam no cotidiano em diversos momentos e locais.

A comunidade de Sítio Alto, teve seu reconhecimento efetivado no de 2014, porém

ainda não possui seu território titulado. A comunidade está localizada numa região alta no município de Simão Dias, região Centro-Sul de Sergipe, distante 8km da sede do município. O processo de ocupação do território, se deu, supostamente, a partir da vinda de pessoas de uma fazenda próxima, chamada “ Rio dos Negros”. Há várias indicações para a origem dos antepassados dos moradores do Sítio Alto. Alguns alegam que eram de outros municípios do estado como Poço Verde, Riachão do Dantas, ou até mesmo de outros estados como Bahia, ou até Palmares em Alagoas.

A agricultura familiar é a principal fonte de sustento da comunidade. Apesar da pouca área que dispõe, a comunidade produz uma diversidade de alimentos surpreendente. São vários tipos de mandioca, vários tipos de feijão, vários tipos de fava e milho, além de couve, quiabo, alecrim, manjerição, manga, banana, mamão, coco, ovos, ovelhas, galinhas, porco, gado. Há muitas plantas medicinais. A produção é para própria alimentação das famílias da comunidade em primeiro lugar e quando tem sobras suficientes levam para a feira.

A comunidade ainda luta pelo acesso a direitos sociais básicos. Um fator que demonstra o descaso histórico por parte do poder público em relação à comunidade é visualizado na dificuldade para chegar à comunidade. A estrada que dá acesso ao Sítio Alto não possui calçamento. Em períodos de chuva a estrada fica coberta de lama dificultando o trânsito de veículos e também pedestres. Em períodos chuvosos a comunidade fica completamente “isolada” dificultando a realização das atividades cotidianas dos moradores.

As casas da comunidade são em sua maioria de alvenaria, mas há ainda algumas poucas casas de taipa. Na comunidade não há coleta regular de lixo, sendo a queima um dos principais métodos utilizados para eliminação dos resíduos produzidos. Esse método de eliminação do lixo não é considerado o melhor pela comunidade em virtude dos malefícios ao meio ambiente e à saúde.

Figura 17. Entrada da Comunidade Sítio Alto

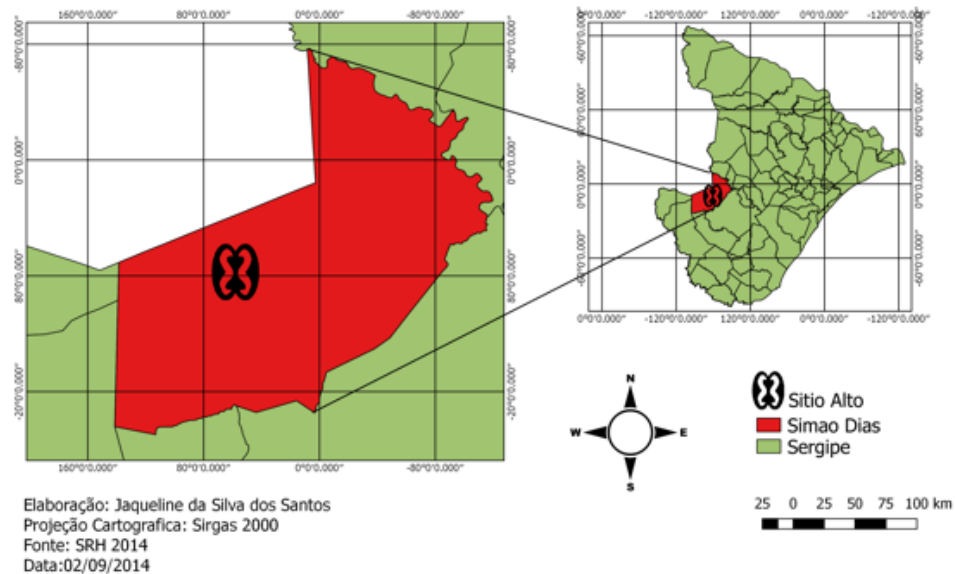


Fonte: LACERDA (2016).

O acesso há água é por meio do armazenamento da água da chuva em cisternas. Durante o período da pesquisa de campo, observação a estruturação da comunidade para receber água encanada a partir de um poço artesiano cavado pela prefeitura. Apesar da instalação das tubulações, construção da caixa d'água e toda estrutura necessária para o fornecimento da água encanada nas casas, até a data que saíamos do campo (outubro de 2017), o sistema não havia sido inaugurado ou colocado em funcionamento, o que gerava uma grande expectativa e frustração na comunidade.

Figura 18. Localização Sítio Alto. Simão Dias

MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA COMUNIDADE QUILOMBOLA SÍTIO ALTO/SE



Fonte: Dados da Pesquisa

Acerca da origem da comunidade, as informações existentes são relatadas por Dona Josefa. Há necessidade de outros estudos que busquem reconstruir a história da fundação da comunidade.

Quando chegaram aqui meu pai diz que já encontraram uns negros que tinham por ai por dentro desses matos, ai já tinha negro. Tem um local que chama até rios dos negros, porque é o lugar onde esses negros acamparam, eles vieram, eles fundaram aqui esse povoado quando eles vieram para vezes sair daqui porque o barão veio e disse que as terras não era deles. Disse que a terra era dele e ele ia dar um pedacinho porque gostava muito deles e eles iriam ficar trabalhando na fazenda, desde que a terra era daqueles negros, aí com esse tantinho de terra eles fundaram o povoado Sítio Alto (Dona Josefa).

Uma característica marcante, que mostra um pouco sobre o histórico de luta e sofrimento da comunidade, é a quantidade e o significado dos nomes que a comunidade já teve.

Esse povoado desde o início que o nome dele não é Sítio Alto, era Alto da “Molesta”, Alto do Galo Assanhado, Alto da Guenguenza, Alto do Cacete Armado, Escorrega Lá Vai Um. Então todos esses nomes eram dados aqui a esse povoado, da molesta porque aqui tinha como uma seita, um tipo de coisa assim que as crianças nasciam e morriam doentes e outras pessoas quando nascia ficava meia doente, porque tinha um negócio que o povo passava que se chamava molesta e no início tinha pouco disso, e tratavam o povo aqui, por causa disso que ficaram dizendo Alto da Molesta. Alto da Guenguenza é porque disse que tinha gente que caminhava fraquejando, Alto do Galo Assanhado porque era assim porque quando o povo estava na beira do fogo só sabia falar gritando, até hoje não tem como esconder e o Cacete Armado é porque antigamente tinha meladinha, tinha rifa de cana, a gente fazia um bocado de coisa e por qualquer coisa se viessem uma pessoa de fora falando qualquer coisa, um dizia uma coisa o outro dia outra coisa e aí já estava o cacete armado, por qualquer coisa eles já faziam uma zuada. (Dona Josefa)

Apesar do sofrimento provocado pela opressão, discriminação e pobreza que a comunidade tem vivenciado ao longo do tempo, a alegria é um traço marcante da identidade da comunidade.

Onde eles paravam eles faziam festas porque eles eram umas pessoas pobres segundo o que eles contavam e agente via, vê que aqui continua ainda, mesmo sendo pobre, não tendo nada eles vinham animados onde paravam faziam fogo e naquele tempo todo mundo fumava um cachimbo ou um cigarro, tomava um café e fazia uma pipoca e seguia cantando, seguia alegre, seguia conversando, seguia falando e assim foi que chegaram aqui (Dona Josefa).

2.7 ANÁLISE DOS DADOS

A etapa da análise está em primeiro plano em toda pesquisa, mas, principalmente, na pesquisa qualitativa. Isso porque é através dela que encontramos sentido para os dados coletados, estabelecendo relação com o problema da pesquisa que formulamos progressivamente. (DESLAURIERS; KÉRISIT, 2008). Minayo (2010) destaca que a análise, compreensão e interpretação de material qualitativo requer a superação do empirismo e da sociologia ingênua, como forma de alcançar os significados que os atores sociais compartilham na vivência de sua realidade.

A transcrição das entrevistas de seu de forma manual, quando ouvimos todo o conteúdo das gravações reproduzindo todos os discursos dos sujeitos entrevistados. As entrevistas transcritas foram exportadas para o *software Nvivo 11 Pro*, onde procedemos o processo de leitura minuciosa para exame e extrair os primeiros códigos. Foi realizada inicialmente uma codificação aberta a fim de gerar categorias.

O processo de codificação foi feito a partir da ferramenta criação de “nós”, onde estabelecemos os nomes das categorias conforme a pertinência com as questões norteadoras e objetivos do estudo. As categorias geradas foram: *territorialidade da resistência*, *territorialidade do cuidado e territorialidade da esperança*.

Procedeu-se a decomposição das falas em fragmentos que tinham relação com as questões iniciais do estudo. Realizou-se a análise de conteúdo com a técnica de análise temática transversal, e a partir daí foram propostas as inferências e as interpretações afim de produzir os elementos teóricos explicativos sobre as territorialidades existentes nos processos e relações entre saúde e ambiente nas comunidades quilombolas

2.8 ASPECTOS ÉTICOS OBSERVADOS NA PESQUISA

O projeto de pesquisa cumpriu todas as normas e recomendações da Resolução n.466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe CAAE: 23360814.1.0000.5546 (ANEXO A) como etapa obrigatória para obtenção de auxílio financeiro.

Os sujeitos que, após esclarecimentos, aceitaram participar da pesquisa declararam anuência mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O esclarecimento se deu pela apresentação de oral, de forma clara e simplificada, dos objetivos, riscos, técnicas da pesquisa. Em todas as entrevistas, as lideranças (Dona Josefa do Sítio Alto e Inês do Mocambo) estavam presente no momento da explicação e contribuíam para esclarecer as dúvidas que surgiam.

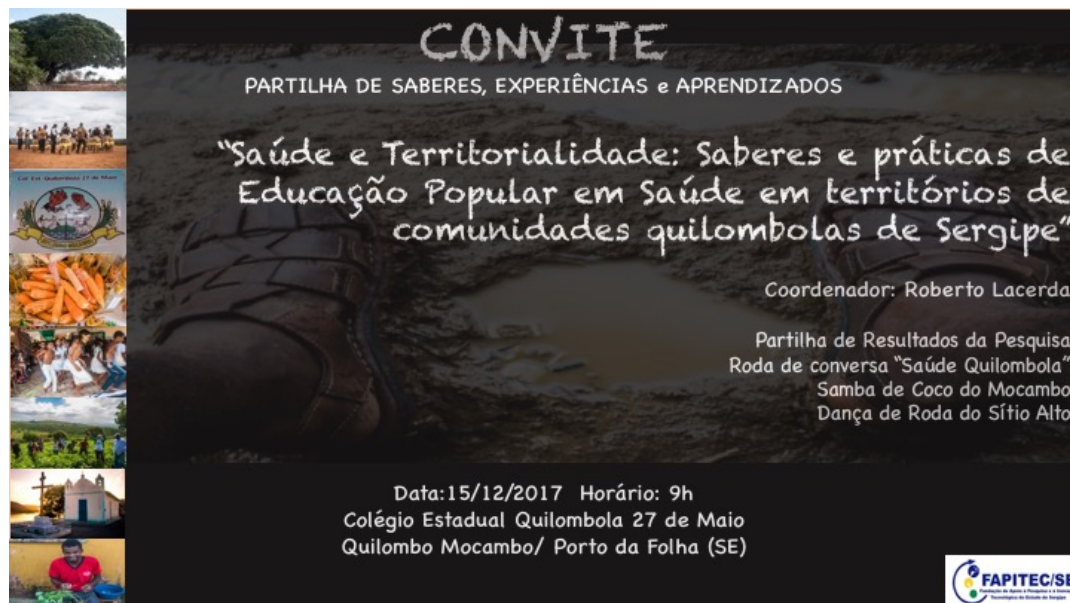
Por se tratar de pesquisa com seres humanos, todos foram tratados como sujeitos do processo de pesquisa. Toda a pesquisa foi estruturada num processo relacional entre

pesquisador e sujeito pesquisado, onde o respeito à dignidade e a autonomia dos sujeitos foram princípios imprescindíveis para o bom relacionamento entre todos os envolvidos.

Os dados coletados serão mantidos preservados na Universidade Federal de Sergipe pelo período estabelecido na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os resultados da pesquisa serão socializados com as comunidades pesquisadas por meio da realização de rodas de conversa e oficinas. Cada comunidade receberá uma cópia do relatório final da pesquisa.

Figura 19. Convite para socialização dos resultados da tese com as comunidades participantes



Fonte: Elaborado pelo autor. LACEDA, 2017



RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 PRÁTICAS TRADICIONAIS E ABORDAGEM ECOSSISTÊMICA EM SAÚDE NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Foram identificadas diversas práticas tradicionais de cuidados nas comunidades quilombolas. Algumas dessas práticas já são bem documentadas na literatura sobre povos e comunidades tradicionais como as práticas de cuidado prestadas por parteiras, a utilização de plantas medicinais pelos erveiros e as práticas de cuidado que tem na religiosidade seu fundamento principal e são prestadas pelas benzedeiras e rezadeiras.

Outros saberes e práticas, comumente rotuladas como práticas artísticas, de agriculturas ou apenas “culturais”, foram apresentadas pelas comunidades como práticas de cuidados em saúde e ao meio ambiente. As danças circulares, samba de coco no Mocambo e dança de roda em Sítio Alto, o banco de sementes crioulas e as práticas educativas, *tem* em seus significados e performances, influências das relações entre saúde e ambiente construídas historicamente nas comunidades.

Harmonia, interdependência, integração constituem alguns fundamentos estruturantes da visão que se opõe à dicotomia saúde-doença enquanto fenômeno biomédico. Fenômeno individual e coletivo, objetivo e subjetivo, concreto e simbólico, a saúde é concebida na cosmovisão quilombola, vinculada à vida numa concepção de mundo como um todo “*onde todas as coisas se religam e interagem*” (BÂ, 2010, p. 169).

Percebeu-se que os princípios civilizatórios afro-brasileiros (axé, ancestralidade, corporeidade, oralidade, circularidade, cooperativismo/comunitarismo, a religiosidade, a musicalidade e a memória) permeiam o cotidiano das comunidades quilombolas fundamentando as práticas de cuidado à saúde e ao meio ambiente.

Nesse contexto, as comunidades quilombolas pesquisadas desenvolveram e continuam desenvolvendo seus saberes e práticas de saúde dentro do enfoque ecossistêmico. As relações entre saúde e ambiente se dão de forma complexa, holística, multidirecional, com influências negativas e positivas reguladas pelos valores e práticas que regem a interação entre o grupo e seu território em suas múltiplas dimensões.

3.1.1 UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS: A CURA VEM DA NATUREZA

“Meu segredo é que todo mato vira remédio” (Seu Antonio)

O conhecimento das povos e comunidades tradicionais sobre os poderes terapêuticos das plantas confunde-se com a própria história da humanidade. Pois “[...] certamente surgiu à medida que tentava suprir suas necessidades básicas, através da casualidade, tentativas e observações, conjunto de fatores que constituem o empirismo”. (ALMEIDA, 2011, p.35).

O conhecimento sobre a relação com as plantas medicinais é um bem coletivo, apesar de algumas pessoas serem referências na utilização e indicação de uso de plantas medicinais. Todos os entrevistados demonstraram ter conhecimentos sobre o autocuidado e o cuidado da comunidade com a utilização de plantas medicinais.

Todo mundo sabe um pouquinho aqui. Para que a gente usa o mato, pra que a gente usa erva cidreira, pra que usa o hortelã. Porque faz chás de erva doce, o que a gente faz com o tomatinho. Porque o tomatinho aqui é uma grande medicina pra nós, tanto o tomate quanto a folha do tomate, passava assim quando a pessoa, não tem aquele negocio de dizer assim “zipa”³⁰, a vermelha, a gente sempre passava o tomate na gente, também agente aqui preserva, todo mundo, todo mundo sabe o que. (Dona Josefa)

Com a vinda dos africanos para o Brasil, após três séculos de tráfico escravo, muitas foram as espécies vegetais trazidas, substituídas por outras de morfologia externa semelhante, enquanto algumas foram levadas daqui para o continente Africano (ALMEIDA, 2011, p. 44). Essa autora aponta ainda para o duplo trabalho na história: *“transplantam um sistema de classificação botânica da África e introjetaram as plantas nativas do Brasil na sua cultura”*.

Diversas áreas do conhecimento têm se dedicado a estudar sobre o conhecimento tradicional na utilização de plantas medicinais em comunidades quilombolas no Brasil. Os

³⁰ Nome popular para *Erisipela*

estudos vão desde as áreas da Etnobotânica, Etnofarmacologia, Saúde Coletiva, Educação Ambiental, entre outros campos científicos. (MOTA; DIAS, 2012; GOMES; BANDEIRA, 2012).

Nas memórias acerca do aprendizado e primeiras experiências com as plantas medicinais, a partilha dos conhecimentos pelos mais velhos sempre aparece como caminho de iniciação. Na pedagogia de socialização do patrimônio medicinal presente nas plantas, os processos de ensino-aprendizagem se dão em todos os momentos e lugares que há interação entre os membros do grupo.

O negócio das plantas, eu sei assim né? Negócio de fazer um chá. A pessoa tá com gripe e faz um chá de jurubeba. As plantas já vêm de muito tempo, eu via a minha vó, meu avô usando as plantas. (“Seu” Zé)

O conhecimento das formas de utilização envolve todo o processo, desde o plantio, cultivo, até a partilha.

Eu tenho aqui no meu quintal folha de chá, capim santo, meu girassol. Todo tipo de chá eu gosto de ter aqui dentro de casa. (Dona Maria Francisca)

Figura 20. Canteiro de plantas medicinais no Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

A utilização adequada das plantas medicinais segue uma lógica de aproveitamento racional do potencial medicinal das plantas. Nesse processo, o conhecimento sobre as formas de coleta, quantidades, armazenamento e preparo, são fundamentais para o resultado esperado dessa prática.

Meu segredo é que todo mato vira remédio, tanto das folhas como da raiz. A minha mãe, quando a minha mãe tava com qualquer coisinha ela me mandava ir pro mato catar uma casquinha. “Né muita não”, “um pouquinho de cada”. Aí eu trazia, eu chegava quase com um quilo de casca. Aí ela botava de molho. Aí ela ia apurar pra fazer lambedor, lambedor servia pra tudo. (“Seu” Antônio)

O uso “racional” das plantas medicinais, nas comunidades estudadas, leva em consideração o cuidado com o meio ambiente não apenas na reprodução de formas tradicionais de manejo e coleta das plantas. Os problemas ambientais da atualidade são analisados de forma integrada como observado no Sítio Alto, que utiliza garrafas *PET*, que tem difícil descarte, como “vasos” para formação de hortas verticais, que além de hortaliças, possuem espécies de plantas medicinais.

Figura 21. Horta Vertical com plantas medicinais. Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Diante da força presente na utilização de plantas medicinais, não apenas para prevenir ou tratar problemas de saúde, mas na conexão com a natureza e a memória dos

antepassados, concordamos com Almeida (2001, p.43), que considera que “[...]o uso popular de plantas medicinais constitui um complexo sistema de saúde não oficial em que participam erveiros, centros religiosos e comunidade”.

3.1.2 O ESPAÇO DO SAGRADO NAS PRÁTICAS DE CUIDADO NO QUILOMBO: A FORÇA DAS REZAS.

Eu fico satisfeito, alegre pedindo a Deus para ele ficar bom. (Seu Zé)

A religiosidade é um dos princípios civilizatórios afro-brasileiros que estrutura as territorialidades quilombolas, inclusive as conexões entre saúde e ambiente no território.

Na construção das identidades, a relação com o sagrado é central na perspectiva da experiência afro-brasileira. A organização social, os rituais, as formas de relacionamento intracomunitário e relação homem e natureza são orientadas por valores que transcendem a dimensão física dos fenômenos. Pois,

A essência da vida, e, portanto, dos seres humanas, é espiritual. Isso não significa negar o aspecto material da vida; entretanto, quando tudo foi dito e feito, o que permanece não é a aparência das coisas, mas a essência invisível que permeia tudo que é, o espírito, a derradeira unidade com a natureza, a interconexão fundamental de todas as coisas”. (MAZAMA, 2009, p.123).

A importância do espírito, numa leitura afrocentrada, demonstra a importância que devemos dar à dimensão espiritual dos saberes e práticas que conectam saúde e ambiente na construção de territorialidades quilombolas.

No cotidiano das duas comunidades pesquisadas, as práticas de reza e benzeduras, tem um papel central na manutenção do equilíbrio físico, espiritual e social das pessoas das comunidades. O cuidado tem sua dimensão técnica, mas a principal é a dimensão do sagrado.

Para Durkheim no espaço do sagrado,

As energias vitais estão superexcitadas, as paixões mais vivas, as sensações mais fortes; existem mesmo algumas que só se produzem senão neste momento. O homem não se reconhece: sente-se como que transformado e

por conseguinte, transforma o meio que o rodeia. Para explicar-se as impressões muito particulares que experimenta, ele atribui às coisas com as quais está em relação, poderes excepcionais, virtudes que não possuem os objetos da experiência vulgar. (DURKHEIM, 1978, p. 226).

No Mocambo e no Sítio Alto, as práticas de cuidado, com essência e performance estruturadas numa concepção espiritual dos fenômenos do processo saúde-adoecimento, são as principais formas tradicionais de cuidado requeridas pela população.

As rezadeiras/benzedadeiras possuem um papel de destaque na organização social das comunidades e mesmo após a chegada da assistência à saúde com a instalação de UBS em ambas as comunidades, continuam prestando um importante serviço de acolhida, escuta e tratamento de doenças.

Nas duas comunidades a principal religião é o catolicismo popular. Dessa forma, as rezas e bênçãos proferidas nos tratamentos de saúde são vinculadas a essa expressão religiosa.

No Mocambo não observei nenhum sinal de manifestações religiosas de matriz africana. Ao questionar sobre a existência de templos, líderes ou membros vinculados a religiões afro-brasileiras, as respostas falavam de existência apenas no passado, sem sinais aparentes, explícitos da continuidade na atualidade.

A religiosidade dentro da comunidade é forte, é assim tem algumas pessoas que são evangélicos, poucos, tem alguns espíritas, também poucos, mas o que predomina é a religião católica, apesar de sermos quilombolas, geralmente os quilombolas tem outras religiões, umbandista né? Candomblé. Isso nós não temos aqui. Eu também tenho curiosidade de conhecer, eu nunca tive chance de ir no terreiro de candomblé, no terreiro de macumba, eu nunca tive chance, mas eu tenho vontade. Quando eu digo isso, algumas pessoas riem, porque tem algumas pessoas que acham que macumba é fazer mal, e a gente teve um treinamento de professores, uma capacitação de uma semana, onde lá teve várias religiões onde foi citado a macumba como uma religião, e as pessoas acham que macumba é algo para fazer mal a outro, cultura que ainda tem na mente que é passada de geração para geração, a gente tem que acabar com isso né?³¹ (Nazaré)

³¹ Nazaré (Mocambo)

No Sítio Alto, o fenômeno da inexistência de cultos e expressões da religiosidade de matriz africana também acontece. Esse fenômeno influencia a visão da comunidade sobre as práticas de cuidado provocando afastamento de alguns membros. Questionada sobre a existência de rezadeiras na comunidade, Dona Josefa aponta algumas consequências do afastamento das matrizes.

Aqui tem Zé, Eu, tem umas quatro ou cinco meninas que reza, mas tem duas mulheres ali que rezavam, mas hoje se você chegar e disser sobre reza elas nem falam mais com você porque elas têm vergonha de dizer que aqui agente rezava, que aqui tinha pessoas que frequentemos a religião umbandista. Tem vergonha de dizer. Elas são católicas. E outros é porque não tá em nada e que se envergonham mesmo da religião né? (Dona Josefa)

Figura 22. Seu Zé durante reza em visitante na comunidade Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Para promover a preservação e valorização das práticas tradicionais de cuidado, as comunidades estimulam a inserção desses saberes e vivências com os cuidadores no currículo escolar.

Já teve uma época que a escola esteve muito presente com a rezadeira, benzedeira, parteira, levava para a escola e dava palestra. Todos que chegam aqui e na direção da escola agente pede que a prioridade é a cultura,

porque um povo sem cultura é um povo sem mistura, e assim a benzedeira a gente ainda tem essa cultura, principalmente quando a gente tem filho pequeno que está doente, está vomitando, leva para rezadeira, benzedeira. Tem a parteira que é dona Chiquinha, uma senhora idosa que tem muita satisfação em falar quantos partos já teve né? Ela chama como filhos dela mesmo, dão até a benção, é uma pratica que a gente não pode deixar acabar (Nazaré).

No diálogo com as rezadeiras do Mocambo e o rezador do Sítio Alto percebe-se alguns traços comuns no discurso. Todos se dizem “instrumentos” de Deus, que tem o prazer e felicidade de cuidar. Demonstram os limites das rezas, ou seja, não rezam para todos os problemas que surgem. Normalmente, não divulgam seus “serviços” de cuidador, não cobram nenhum tipo de retorno material ou financeiro em troca do atendimento e nem se negam a prestar o auxílio espiritual/terapêutico.

“A pessoa diz que tá com dor de barriga, uma hora assim eu pisava um coentro. A pessoa tá com dor de cabeça, passava um oração na cabeça, na testa. Outra hora a pessoa tava com dor de barriga e eu rezava na água de beber e coisa assim né”. (“Seu”Zé).

“Eu rezo para vermelha, para pés com ferida, eu rezo de engasgo, eu rezo de carne intriada, para crianças”(Dona Maria Francisca).

“Até hoje eu procuro. Dia desses não tava me sentindo muito bem, não tinha motivo, um mal estar e pedi para Dona Francisca me rezar. Saí me sentindo bem”. (Inez)

“Quem me ensinou foi um padre, padre Antônio. Eu rezo até hoje para olhado, dente caído, dor de cabeça. Sinto alívio quando rezo três vezes, mas tem que ser três vezes. Eu rezei a filha de Inez quando era pequena e estava quase desenganada com olhado nas tripas. Rezei três vezes e Graças a Deus ela ficou boa”. (Dona Edneuzza).

Na práxis do cuidado quilombola, os saberes não são enquadrados enquanto “capital” que confere poder a quem o detém. Os saberes são bens comuns a serviço do bem-estar coletivo. O (a) cuidador(a) é generalista, todas as pessoas que “rezam” possuem e utilizam saberes acerca das plantas medicinais.

3.1.3 PEÇAS HISTÓRICAS E MEMÓRIA NA ARTICULAÇÃO DOS SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADO A SAÚDE E MEIO AMBIENTE

No Sítio Alto funciona um Memorial, organizado pela comunidade, onde estão expostas peças que contam um pouco da história da comunidade. Pilões, prensa, cama de vara, cabaças, candeeiros, algumas fotos e outros utensílios contam sobre o cotidiano os modos de vida das gerações passadas. É um espaço de valorização e conservação da identidade quilombola, extremamente importante para a formação da territorialidade quilombola.

Figura 23. Memorial do Sítio Alto.



Fonte: LACERDA (2017)

A partir da observação das peças expostas e, principalmente, dos usos e significados atribuídos, nós pudemos compreender como se construíram as articulações entre saúde e meio ambiente no território.

Essas cuias também armazenava água, nos comia dentro das cuias, tirava a farinha, uma cuia dessa tirava a farinha e ela também servia para fazer remédio quando dava uma dor na barriga, a gente fazia um bocado de coisa, tudo isso eu fui pegando e guardando. (Dona Josefa)

Figura 24. Peças expostas no Memorial do Sítio Alto.



Fonte: LACERDA (2016)

O Memorial do Sítio Alto é um dos principais pontos de visita da comunidade e recebe, principalmente, estudantes desde o nível fundamental à pós-graduação. Nos momentos de visita a observação das peças expostas é acompanhada das explicações históricas e simbólicas que conectam o visitante com a história viva e presente do cotidiano dos quilombolas, bem como mantem acesa a memória coletiva e a conexão com os ancestrais, tão respeitados pela comunidade.

No Mocambo, as peças que contam a história da comunidade e são elementos da territorialidade quilombola, também são utilizadas dentro do processo de educação. Na decoração, nas atividades pedagógicas e nos dias comemorativos, como no aniversário de reconhecimento da comunidade, os estudantes aprendem sobre os utensílios e os significados para identidade da comunidade.

Em diversos momentos de coleta de dados e observações no Colégio 27 de maio, ficou evidente o cuidado com o ensino da História e Cultura Afro-brasileira, com especial atenção para os eventos históricos que marcaram a comunidade do Mocambo.

Figura 25. Peças expostas no Colégio Quilombola. Mocambo.



Fonte: LACERDA (2017)

Um bom exemplo da articulação entre diferentes saberes é dado por Dona Josefa para falar sobre o tempo de existência da comunidade. Ela destaca que o pilão de maior diâmetro exposto no memorial, já tem mais de 200 anos, já que seus avós, que morreram com mais de 100 anos já relatavam a existência desse pilão há muito tempo na comunidade. Ela reflete que se o pilão, que era de uma jaqueira da própria comunidade, provavelmente plantada pelos primeiros moradores do território, tinha mais de 200 anos, então o povoado já deveria ter pelo menos uns 300 anos, pois pelo diâmetro do pilão, aquela jaqueira deveria ter mais de 100 anos. Ela se apoia nesse raciocínio para afirmar que o Sítio Alto já existia antes mesmo que o município de Simão Dias.

Figura 26. Pilão. Memorial do Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Dona Josefa destaca a importância de preservar o passado para educar para o futuro e dos desafios para manter o Memorial.

Acabando com o passado, isso é um erro, mas acabamos, agora ate que as meninas manga de mim, porque o que é de coisa velha a gente ajunta aqui, chocalho, porque o chocalho tem aquela historinha né, que agente soltava os cavalos tudo junto ia procurar e não achava, cada chocalho desse tem um tom e a gente conhecia, o cavalo, o burrinho e o jegue de não sei quem está ali (Dona Josefa).

Hoje, o Memorial é um importante espaço educativo, que mantém viva a relação passado, presente e futuro no processo de fortalecimento da territorialidade quilombola no Sítio Alto.

3.1.4 DANÇA DE RODA E SAMBA DE COCO NA CONSTRUÇÃO DE ELOS ENTRE SAÚDE E MEIO AMBIENTE

“A dança é saúde, naquele tempo ninguém tomava remédio, tava nervoso, resolvia na roda, marido estava estranho com a esposa? ia para roda. Estava interessada em alguém? ia para a roda.” (Dona Josefa)

Na trajetória do negro no Brasil, a expressão corporal por meio das danças circulares é um componente estruturante das formas de resistência e construção da identidade afro-brasileira.

Ao analisarmos as manifestações culturais do Sítio Alto e do Mocambo, e os significados expressos no complexo dança/canto, estamos revisitando o patrimônio imaterial da cultura afro-brasileira. Essas expressões, identificadas como principais manifestações culturais de ambas as comunidades, constituem um bem coletivo que é socializado na batida dos pés, na batida das mãos, nas cantigas e performances que comunicam muito mais que expressões do corpo, mas da própria “alma” das comunidades.

No Mocambo, não há um período exato para dançar o samba de coco, mas três momentos são sempre relevantes. O aniversário de reconhecimento/certificação da comunidade, que em 2017 completou 20 anos e contou com apresentação de samba de coco de crianças e adolescentes; no dia da Consciência Negra e no dia da Padroeira, Gloriosa Santa Cruz (TELES; MANDARINO, 2009).

O olhar sobre o samba de coco, que é uma dança presente em diversas comunidades no Brasil, principalmente no Nordeste, revela um traço marcante.

A brincadeira do coco é dança de minorias discriminadas, por diversas condições: pela etnia (negros, índios e seus descendentes), pela situação econômica (pobreza, às vezes extrema), pela escolaridade (iletrados ou semialfabetizados), pelas profissões que exercem na sociedade (agricultores com pequenas propriedades ou sem terra, assentados rurais, pescadores, pedreiros, domésticas, copeiras de escola) (AYALA, 2000, p. 37).

Figura 27. Samba de coco das crianças. Mocambo.



Fonte: LACERDA (2017)

A ligação do samba de coco, como o mundo do trabalho é apontado na comunidade para explicar o surgimento dessa manifestação no território do Mocambo. “*Efetivo são as danças típicas, o samba de coco, que é o carro chefe. O samba de coco surgiu na beira da lagoa como dever cumprido, nos fechamentos da colheita de arroz*” (Nazaré).

No Mocambo há diversos grupos de samba de coco. Crianças, jovens e idosos demonstram todo seu orgulho, vitalidade e força na pisada que é sempre acompanhada de envolventes cantigas entoadas por todos. Essas cantigas quase sempre retratam aspectos históricos da luta e resistência da comunidade e apontam o caráter holístico que a dança possui para os membros da comunidade. Quando começa o coco, ninguém fica parado.

Figura 28. Comunidade Mocambo no samba de coco



Fonte: LACERDA (2017)

Figura 29. Samba de coco jovens do Mocambo.



Fonte: LACERDA (2017)

O Sítio é Alto, mas a dança é de roda. Esse é um dos *slogans* adotados nas camisas que utilizam os integrantes do grupo de dança de roda do Sítio Alto. Crianças, adultos e jovens se unem para dançar em dias festivos e dias comuns para demonstrar toda vitalidade da comunidade em rodas que duram horas intermináveis.

A dança de roda, para o Sítio Alto, é hoje o maior elemento de orgulho da comunidade. Além de “abrir os olhos” da cidade para existência da comunidade, quando o grupo começou a sair para apresentações em 2008, a dança de roda tem elevado a autoestima da comunidade, que segundo sua líder Dona Josefa, sempre foi de pessoas acanhadas, envergonhadas. Na tradição da dança de roda do Sítio Alto, todos participam: mulheres, homens, crianças, jovens, adultos e idosos, que, utilizam a dança durante diversos momentos.

Figura 30. Grupo de dança de roda do Sítio Alto.



Fonte: LACERDA (2016)

Nas duas comunidades, a expressividade no processo performático de apresentação das danças circulares, é uma característica que demonstra que não se trata apenas de dança. Como afirma Schechner, “[...] *as performances marcam identidades, torcem e refazem o tempo, ornamentam e remodelam o corpo, contam histórias, permitem que se brinque com condutas repetidas, que se treine e ensaie, que se presente e re-presente tais condutas* “ (2000, p. 35).

A dança de roda do Sítio Alto e o Samba de coco correspondem de maneira distinta a tipos de dança coletiva e circular, originalmente com a participação de homens, mulheres e crianças. Tal prática cultural é conhecida desde a época da escravidão. Considera-se que em suas origens foi intensamente dançada nos estados do Nordeste brasileiro (BUONFIGLIO; MELO, 2012).

A utilização das danças circulares para legitimar o reconhecimento da identidade quilombola é um traço da colonialidade que mostra a posição de assimetria de poder, um traço de subalternidade. Apenas é obrigado a reivindicar uma identidade “quem encontra-se necessariamente em posição de carência e subordinação (CARVALHO 2002, p. 05 ; *apud* SANTOS, 2000).

Nas suas cantigas, as comunidades conseguem apresentar aspectos históricos e contemporâneos, mostrando uma perspectiva diacrônica de um pensamento complexo capaz de articular em uma mesma estrofe temas relativos à história, tradição, religião, sustentabilidade, alimentação, saúde, dentre outros.

As cantigas, segundo Dona Josefa do Sítio Alto, serviam para fazer e desfazer casamento, afastar doença, resolver briga de vizinhos e marido e mulher, aliviar o sofrimento da exploração vivenciada e manifestar a alegria e gratidão da comunidade. Percebe-se claramente uma abordagem holística da realidade. Nos aspectos relativos à conexão saúde e ambiente, as cantigas apontam para as contradições e possibilidades dessa relação.

A contribuição positiva das práticas tradicionais do quilombo na conservação ambiental e cultural é destacada em várias canções.

*Plante a semente, guarde a semente, tenha nas mãos a semente do amor.
A semente da paixão, é a semente da gente, esta semente crioula é a
lembrança do vovô. Quando se fala em semente, já vem logo a tradição,
as rezas das rezadeiras, uma panela e um fogão (Cantiga. Composição
Dona Josefa)*

Em um dos momentos de entrevista com Dona Josefa, começamos a gravar as músicas que ela lembrava. Paramos, após mais de uma hora de gravação, com 20 cantigas (ANEXO 3). Ela relatou ter em mente, pelo menos 50 cantigas, das quais, algumas canções nem os participantes do grupo de dança de roda conhecem.

Percebi o quanto a oralidade é potente enquanto forma de transmissão de conhecimentos, saberes e práticas. Dona Josefa compreende a importância de escrever essas

cantigas bem como outros saberes da comunidade para garantir a conservação desse patrimônio imaterial. Relata seu desejo de escrever um livro e gravar um documentário.

3.1.5 BANCO DE SEMENTES CRIOULAS DO SÍTIO ALTO: SOBERANIA ALIMENTAR E CONSERVAÇÃO AMBIENTAL

Põe a semente nas mãos de quem semeia, põe a semente nas mãos do semeador. Põe a semente na terra e deixa germinar, a semente nasce e cresce, ela dá bons frutos e vai saciar. A terra é sagrada e santa foi Deus quem deixou, pra criar todos os viventes e dar o sustento do agricultor. (Cantiga. Composição Dona Josefa)

O cultivo e conservação de sementes crioulas é uma prática que foi encontrada no Sítio Alto, como uma importante demonstração da complexidade inerente ao discurso e às práticas de articulação saúde e ambiente.

Com muita determinação, coragem, criatividade e capacidade de articulação, o Sítio Alto tem se tornado um modelo de conservação do patrimônio nutricional, ecológico e cultural presente nas sementes crioulas.

“Meu pai dizia que as sementes vieram com os antigos negros “nos barcos” amontoados como animais. Quem guarda tem, e hoje na comunidade outras famílias também guardam as sementes”. (Dona Josefa).

A comunidade vem conservando as sementes com muita eficiência dispondo de um verdadeiro patrimônio genético, alimentar e cultural. Em uma das atividades de campo da pesquisa conseguimos contar pelo menos 30 variedades de feijão. Há ainda muitas variedades de milho e vagem.

Esse cuidado com a conservação das sementes coloca o Sítio Alto numa posição de destaque, chamando a atenção de outros agricultores, pesquisadores e instituições de suporte técnico agrícola que buscam conhecer o banco de sementes e ouvir as histórias, cantigas e experiências do Sítio Alto com as sementes crioulas.

Figura 31. Sementes crioulas de feijão do Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Figura 32. Plantação de milho e feijão com sementes crioulas no Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Ao falar sobre sementes crioulas diversos temas emergem dos significados que o cultivo, conservação e partilha das sementes representa.

E nossa mãe, nosso pai tem uma tradição que dizia que além disso a gente também necessitava para ter boa saúde se fortificar com os alimentos, por isso a gente guarda a semente crioula até hoje né, a gente tem de comer alimentos de qualidade de verdade, alimento que não seja venenoso, hoje a gente vê derrama veneno por tudo que é canto, o povo vai lá cata feijão e come, cata o milho e come, mais antigamente não era assim não. (Dona Josefa)

Para a comunidade, as sementes crioulas representam agrobiodiversidade e soberania alimentar. O saber ambiental presente no cuidado com as sementes conectam o olhar ampliado sobre as questões ambientais, de saúde, culturais e econômicas da comunidade. A ludicidade e musicalidade são utilizadas como forma de divulgação e sensibilização para a valorização da semente crioula. Na dança de roda, diversas músicas exaltam a importância e a riqueza existente na conservação de sementes.

Plante a semente, guarde a semente,
Tenha nas mãos a semente do amor. A
semente da paixão, é a semente da
gente, Esta semente crioula é a
lembrança do vovô.

Quando se fala em semente, Já vem
logo a tradição, As rezas das
rezadeiras, Uma panela e um fogão”
(Semente crioula, composição Dona
Josefa).

Dona Josefa ressalta a importância de políticas públicas de incentivo ao cultivo de sementes crioulas. Esse pensamento reflete uma preocupação coletiva, já que na lógica quilombola a produção de excedentes não é o principal objetivo. A conservação cultural e ambiental aliado à promoção de alimentos saudáveis são os valores principais observados pelos quilombolas do Sítio Alto.

Figura 33. Sementes Crioulas



Fonte: LACERDA (2017)

para a gente fortalecer e resgatar nossa cultura, sem perder de vista a tradição, porque muitas das vezes no caso da dança de roda as pessoas dizem ai isso é feio, roupa de milho, tem que ser feito a roupa original, pois se eu mudar a dança ela já não é mais a mesma, as meninas me perguntando uma vez se eu não queria que viessem um técnico, porque as semente perdidas que eu não sabia cuidar, e eu já não cuidei dessa semente até hoje? Nasci vendo meu pai cuidar das sementes. (Dona Josefa)

A análise dos saberes e práticas apresentados no capítulo, do uso das plantas medicinais, das rezas, das danças circulares, passando pelas práticas de valorização da memória e chegando à conservação de sementes crioulas, demonstra a riqueza da cultura quilombola.

Nas territorialidades quilombolas que articulam saúde e ambiente, a união desses saberes e práticas ampliam a capacidade de reflexão e resolução dos problemas vivenciados nas comunidades. A complexidade presente na realidade não é temida ou desprezada. Muito pelo contrário, a complexidade é preservada com o objetivo de manter integrados os pensamentos e formas de compreensão e interação com essa realidade.

3.2 TERRITORIALIDADES QUILOMBOLAS: RESISTÊNCIA, CUIDADO E ESPERANÇA NAS RELAÇÕES SAÚDE E AMBIENTE

A análise dos saberes e práticas de cuidado em saúde que estão conectadas com o meio ambiente nos aponta algumas características que expressam relações específicas vivenciadas no território.

Os significados e valores intrínsecos aos saberes e práticas atravessam gerações ganhando novos contornos coerentes aos contextos vivenciados. A dimensão ontológica orientadora dos modos de estar, se relacionar, cuidar e ser cuidado no território quilombola promove encontros - que em verdade não foram desfeitos pelos povos e comunidades tradicionais - e conexões de variadas ordens. Natureza e cultura, abstrato e concreto, passado, presente e futuro, corpo e alma, razão e emoção, são relações emaranhadas e imersas nas conexões entre território, saúde e meio ambiente.

Nesse complexo e integrado “caldeirão” de processos interdependentes emergem alguns modos de vida que denotam particulares processos de apropriação e expressão das identidades quilombolas no território. Imersos nesses modos de vida, o cuidado à saúde das pessoas e do meio ambiente é uma marca estruturante das identidades formadas. Nessa análise dos saberes e práticas de cuidado à saúde das pessoas e do meio ambiente nos territórios quilombolas estudados apontaram para a existência de três territorialidades principais, a territorialidade da resistência, a territorialidade do cuidado e a territorialidade da esperança.

3.2.1 TERRITORIALIDADE DA RESISTÊNCIA

O processo de formação dos quilombos, no passado como territórios de acolhimento dos escravizados que se opuseram à submissão ao regime escravocrata no Brasil, e, no presente como territórios de conservação da cultura afro-brasileira, tem na resistência um traço marcante presente nas territorialidades quilombolas.

Em Sergipe, as ações ofensivas dos escravos os credenciaram como força mais importante do contexto abolicionista, muito embora as comunidades aquilombadas não tenham amadurecido uma consciência coletiva de sua luta para sensibilizar a sociedade. (SANTOS,

1997). No entanto, acredito que a peleja de alguns demonstra que nenhum poder é unilateral e monolítico, pois na malha de relações sociais complexas, a realidade cotidiana propicia espaços de fuga, de fluidez, de interfaces, de contrapartidas e, enfim, de resistências.

A identidade quilombola se configurou desde o princípio na capacidade de mobilização social face ao poder do Estado operando como estratégia de resistência e reexistência. Essas comunidades não são apenas objetos do controle do Estado, mas também estão ativamente envolvidas nas margens do mesmo.

A resistência é a tensão entre a sujeitificação (a formação/informação do sujeito) e a subjetividade ativa, aquela noção mínima de agenciamento necessária para que a relação opressão \longleftrightarrow resistência seja uma relação ativa, sem apelação ao sentido de agenciamento máximo do sujeito moderno. (LUGONES, 2014, p.949)

A territorialidade da resistência se apresentou como um pilar estruturante do cuidado nas comunidades pesquisadas. A resistência está presente nos discursos, nas práticas e nas estratégias de promoção da saúde e conservação ambiental nas comunidades.

o que eu sei é assim, é que esse terreno não era nosso, não era reconhecido dos negros, foi em 92, a gente plantava arroz ali na fazenda de Alseban na lagoa de frente da barra, ali é outra também a fazenda são Geraldo, agora o nome é rosa pingos, o pessoal plantava o arroz, a fazenda era da família Cardoso, ai a família Cardoso pegou o arroz que já tava todo bonitinho, todo no cacho ai a dona da fazenda chegou e botou o gado, abriu a barragem pra soltar água, e botou o gado pra comer o arroz. O povo trabalhava de meia, era tudo o arroz, milho, tudo o que agente plantava aqui era dividido, dividido não praticamente era pra eles , ai o gado comeu o arroz do povo, o povo chegou tudo chorando [...] a partir daí começou todo trabalho, o levantamento pra ver se aqui era mesmo uma comunidade de negro, veio outra equipe pra tirar o sangue das pessoas, pra fazer o estudo, ai comprovou que nos éramos negros, a partir dai foi lutando, lutando, lutando e a gente conseguiu (Maria Inez).

O sentimento de pertencimento e identidade territorial tem origem na resistência como demonstrado no hino de Mocambo, que diz no refrão “ *Mocambo é nosso, de quem lutou, teve a coragem, acreditou. Mocambo é nosso, de quem lutou, teve a coragem, acreditou*”. Para Arruti

no Mocambo, a remanescência não está vinculada, exclusivamente, a uma origem ou uma identidade racial, mas, fundamentalmente, à adesão a uma estratégia social. Afinal, a adesão à “luta” (tomada de consciência ou assunção) é sempre partilhada de forma desigual pelos componentes do grupo, em função dos cortes sociais previamente existentes e de suas estratégias de sobrevivência. (ARRUTI, 2006, p.285).

A resistência também é observada no hino do Sítio Alto que trás no refrão a seguinte letra: *“Sítio Alto segure sua bandeira, não fique triste nunca pare de lutar. Sítio Alto segure sua bandeira, não fique triste nunca pare de lutar”*.

Na interface saúde e ambiente, a territorialidade da resistência marca os saberes e práticas tradicionais de cuidados enquanto fatores promotores do equilíbrio entre homem e natureza. Segundo os cuidadores, a utilização desses saberes e práticas representou e, continua a representar, a contraposição ao histórico de desassistência à saúde bem como o elemento primordial de manutenção dos recursos naturais presentes nos territórios.

O que a primeira vista poderia ser considerada apenas uma prática de cultivo agrícola tradicional, como o cultivo de sementes crioulas representa um movimento de resistência ao avanço predatório do agronegócio e das tecnologias agrícolas de produção de sementes transgênicas. E na concepção da comunidade quilombola engloba questões que perpassam a saúde, a independência e a soberania da comunidade.

[...]Como eu tenho segurança alimentar se eu não estou sabendo de onde o alimento está vindo? Para a gente ter a segurança alimentar, a gente tem que ter a soberania para saber de onde vem, quem plantou, onde colocou, porque muitas vezes a gente está se matando pela própria boca” (Dona Josefa).

Percebe-se no discurso uma abordagem integradora, que destaca o caráter holístico das formas de ser e estar no mundo vivenciadas nas comunidades tradicionais. Esse princípio integrador deve ser evocado na busca da superação da lógica fragmentadora na saúde, fruto da racionalidade científica ocidental estruturante do modelo biomédico, que secciona o corpo, o olhar e reduz a complexidade das relações que produzem saúde ou doença a fenômenos biológicos.

O uso das sementes crioulas ilustra a territorialidade da resistência ao demonstrar

identidades construídas no fazer histórico e cotidiano de produção de alimentos não apenas numa lógica de subsistência, mas de contraposição a uma ordem econômica que “aprisiona” o agricultor e lhe retira o controle sobre seu processo produtivo.

A territorialidade da resistência tem na sua essência a união de múltiplas estratégias e ferramentas de expressão. A união de valores, saberes e práticas afro-brasileiras é presente nos dispositivos de processos de denúncia da realidade social de ameaça aos modos de vida tradicionais e ao meio ambiente numa dimensão local e global. Um bom exemplo da integração de saberes é a utilização da ludicidade, oralidade e musicalidade para denunciar as transformações provocadas pela monocultura e uso de sementes transgênicas em Simão Dias, bem como as consequências desse processo, principalmente a perda da biodiversidade e o desmatamento das matas nativas.

Naquele tempo a agente de tudo plantava,
Tinha milho, o feijão, o algodão e a fava.
Tinha aipim, batata e a batatinha,
Tudo que o agricultor queria na mesa tinha.
Mas hoje em dia as coisas se evoluíram
E hoje a cultura que temos é só a cultura do milho.
Essa cultura que no mundo se espalhou melhorando a vida de muito agricultor.
Mas tudo isso só quem paga é a natureza desmatando todas as matas e acabando com a beleza.
Mas tudo isso só quem paga é a natureza desmatando todas as matas e acabando com a beleza (Cantiga. Composição Dona Josefa)

Figura 34. Dona Josefa apresentando as sementes crioulas



Fonte: LACERDA (2017)

O olhar crítico e ampliado sobre a realidade utilizando a ludicidade da cantiga de roda demonstra a complexidade do pensamento quilombola ao integrar passado/presente na reflexão sobre as contradições e o impacto ambiental do agronegócio em Simão Dias, que é um dos principais produtores de milho transgênico do estado de Sergipe com mais de 90% de uso de sementes transgênicas entre os produtores.

A abordagem ecossistêmica em saúde é visualizada a partir do princípio da integração, nos mostra que na cosmovisão africana o homem está integrado ao universo, visto que todos os elementos do universo estão interligados numa interação dinâmica. A interdependência e a inter-relação entre tudo e todos é desejada, pois a harmonia do todo depende da harmonia das partes e “[...]na cosmovisão africana, o indivíduo é singular, mas sua singularidade é construída de acordo com o comunitarismo, no âmbito do coletivo, socialmente”. (ROCHA, 2011, p.34).

A cantiga também é um potente instrumento de resistência utilizado no Mocambo para demonstrar o espírito guerreiro que marcou o passado de conflitos territoriais. Os versos cantados com orgulho durante as rodas de samba de coco e reforçam a identidade e o sentimento de pertencimento ao território.

Se a polícia vier o que que nós faz
Morre tudo na bala e ninguém sai,
Ninguém sai, ninguém sai
Morre tudo na bala e ninguém sai
Se a polícia vier o que que nos faz
Morre tudo na bala e ninguém sai[...]³²

O significado dessa cantiga traz à tona fatos e sentimentos que estiveram presentes na trajetória de luta pelo efetivo e pleno direito de estar no território.

Porque tudo isso foi o que a gente viveu, a gente pegado nas mãos de nossas mães, nossos pais, enfrentando jagunço, enfrentando polícia, enfrentando quilombolas traidores, essa música para mim é a que demonstra tudo isso.
(Nazaré)

A dimensão política está presente na territorialidade da resistência e é vivenciada no

³² Cantiga de resistência cantada nas rodas de samba de coco do Mocambo.

cotidiano das relações dentro e fora da comunidade. “[...] tudo aqui no mocambo foi um processo de luta, até o próprio colégio que hoje foi reformado e está sendo ampliado, conseguido através de muita luta”. (Nazaré)

A conservação e uso exclusivo de sementes crioulas no Sítio Alto se apresenta como um ato revolucionário diante do domínio do agronegócio em Simão Dias e da lógica do modo de produção capitalista no trato com as questões da terra.

A comunidade entende que é preciso unir forças e articular com outros atores e instituições que promovem formas mais sustentáveis de produção agrícola. Nesse contexto o espírito cooperativo, princípio ontológico das comunidades tradicionais, é determinante para o fortalecimento da resistência. A articulação cooperativa tem rendido bons frutos para a comunidade, que hoje conta com uma casa de sementes. Esse espaço, além de conservar de forma mais adequada as sementes crioulas, funciona como ponto de visitação e educação sobre relações étnico-ambientais na comunidade.

Figura 35. Placa da casa de sementes crioula do Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Figura 36. Aula de Dona Josefa sobre sementes crioulas para acadêmicos da UFS



Fonte: LACERDA (2017)

Desse modos “[...] os processos sociais e naturais, e mesmo nosso pensamento, efetivam-se na e com a territorialidade cotidiana. É aí, neste nível, que se dá o acontecer de nossa vida e é nesta que se concretiza a territorialidade” (SAQUET, 2007, p. 57). Com essa reflexão de Saquet compreendemos o esforço cotidiano da resistência para legitimar e conservar os modos de vida tradicionais. É no cotidiano que a territorialidade da resistência concretiza e demarca seu papel na defesa do quilombo. É no cotidiano que se travam as disputas de modelos, concepções e formas de conhecimento.

A hegemonia do saber técnico/científico põe em dúvida cotidianamente o saber tradicional/ancestral em que

as meninas me perguntando uma vez se eu não queria que viessem um técnico, porque pode ter semente perdidas, que eu não sabia cuidar. E eu já não cuidei dessa semente até hoje? Nasci vendo meu pai cuidar das sementes, e o no dia que o técnico chegar com o conhecimento dele eu vou perder as sementes (Dona Josefa).

A insatisfação com o questionamento e abandono do conhecimento tradicional, da valorização dos sinais e mensagens da natureza, também está presentes entre os mais velhos do Mocambo.

Eu sou a favor de todas as reuniões, tinha que ter INCRA, Policia Federal, tudo. Tinha que unir tudo pra não acabar com a natureza hoje. Antes a gente sabia que ia chover, mas hoje é o estudo que diz, porque não acredita mais na natureza né? No dia de São Jose, se chovesse a gente cantava, e quando era São João, de noite a gente tinha milho verde, melancia tinha tudo, porque a semente lá no chão tá conservada, quando a chuva vem ela brota. Então tudo isso é história né? (Seu Antonio).

A territorialidade da resistência, apesar de uma característica construída a partir da experiência histórica e cotidiana do quilombola no território, não se manifesta isolada dos processos e movimentos fora do quilombo. Ao contrário, pode-se observar a união dos quilombolas com outros atores que compartilham de aspirações, ações e projetos de defesa e conservação ambiental.

Nesse sentido, as comunidades “se abrem” aos “de fora”, os quais afetam e são afetados na partilha de valores, saberes, projetos e estratégias de ação para alcance de objetivos comuns. Na ciranda da resistência e fortalecimento de modelos de produção sustentável, todos são importantes como aponta Henrique Leff

Estes saberes e estas práticas não se unificam em torno de uma ciência: as condições históricas de sua produção estão articuladas em diferentes níveis de produção teórica e de ação política, que abrem o caminho para a aplicação de seus métodos e para a implementação de suas propostas. Os saberes agroecológicos se forjam na interface entre as cosmovisões, teorias e práticas. A Agroecologia, como reação aos modelos agrícolas depredadores, se configura através de um novo campo de saberes práticos para uma agricultura mais sustentável, orientada ao bem comum e ao equilíbrio ecológico do planeta, e como uma ferramenta para a autosubsistência e a segurança alimentar das comunidades rurais. (LEFF, 2002, p.36).

Quando se trata de pensar estratégias e ações para fortalecimento dos modos de produção que promovam a sustentabilidade dos territórios quilombolas, todos que acreditam e contribuem para disseminação dessas ideias são convidados a “entrar na roda”. Visualizamos

os participantes da Caravana da Agroecologia³³ na roda, em comunhão, com o povo do Sítio Alto.

Figura 37. Dança de Roda na 3ª caravana de agroecologia e cultura. Sítio Alto.



Fonte: LACERDA (2017)

Munanga (2003) destaca que a partir da tomada de consciência dessas culturas de resistência que se constroem as identidades culturais enquanto processos e jamais produtos acabados. Dessa forma, destacamos o papel da educação na tomada de consciência e construção de identidades.

No Mocambo, a resistência pauta a educação e é pautada por ela. A memória da luta pela apropriação legal do território está presente no cotidiano da comunidade e expresso em símbolos partilhados com as crianças. O colégio estadual presente na comunidade tem o nome “Colégio Estadual Quilombola 27 de maio” em alusão à data de reconhecimento da comunidade no ano de 1997.

³³ Caravana realizada pela Rede Sergipana de Agroecologia (RESEA) dia 05 de julho de 2017 com a temática “Campo e Cidade na luta por alimentos saudáveis, saúde e democracia”.

Figura 38. Colégio Estadual Quilombola 27 de Maio. Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

Figura 39. Símbolo do Colégio Estadual Quilombola 27 de Maio. Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

A memória da resistência não está presente apenas no nome do colégio. Ela está presente no símbolo que remete a elementos da luta, da ancestralidade afro-brasileira e aos recursos naturais do território (Figura 39). Está presente no reconhecimento da importância da ancestralidade e valorização dos atores que resistiram e “deram sangue” na construção da comunidade e seus valores.

Durante o trabalho de campo, ao conhecer os equipamentos sociais do Mocambo, me chamou a atenção um quadro na sala de espera da Unidade de Saúde. O quadro em questão (Figura 40) é uma foto de Aladin Rodrigues de Souza, líder cultural da comunidade, falecido em 2011, que foi um ícone da preservação da memória cultural e organização de eventos na comunidade.

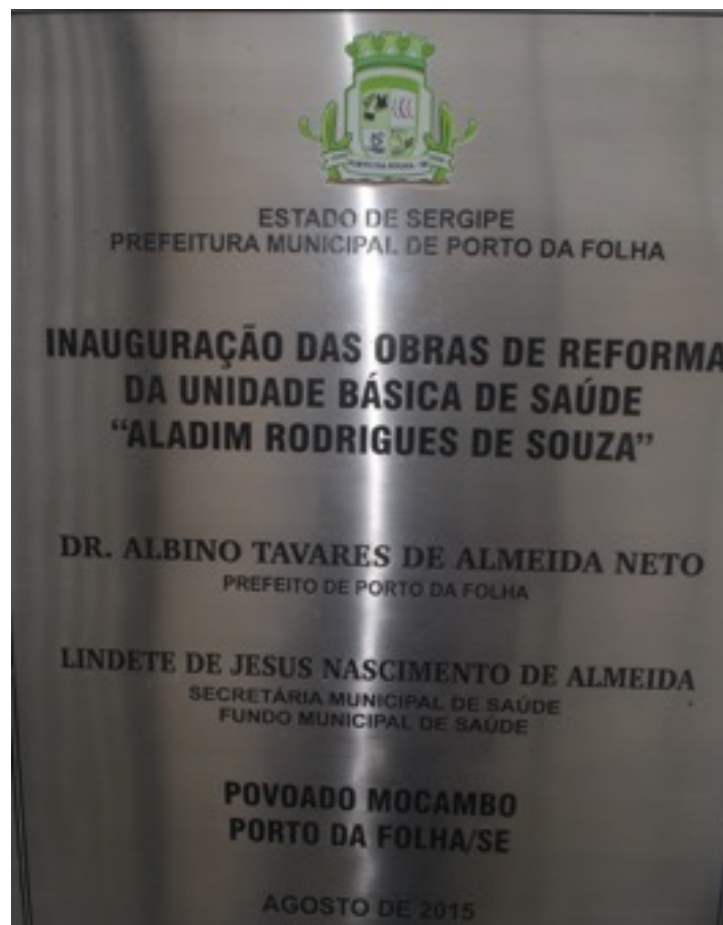
Figura 40. Fotografia de Aladin Rodrigues na sala de espera da UBS do Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

Um fato importante que merece destaque é que a valorização não está apenas no quadro, já que a pedido da comunidade, o nome da unidade de saúde é “Unidade Básica de Saúde Aladin Rodrigues de Souza” (figura 41).

Figura 41. Placa de Inauguração da UBS Aladim Rodrigues. Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

Essa homenagem é carregada de simbolismo ao romper com uma lógica de hipervalorização de personagens políticos, geralmente brancos, dando nome a instituições e órgãos públicos. Outro símbolo é a escolha de um personagem com sua vida dedicada à promoção da cultura quilombola dando nome a uma instituição de saúde. O interessante aqui é a mensagem “subliminar” que podemos abstrair, a qual faz parte da cosmovisão afro-brasileira, de que saúde é um fenômeno social, portanto cultural, e que o respeito aos ancestrais é um determinante para a saúde da comunidade.

Carril (2006, p. 236) assevera que as territorialidades quilombolas apontam para a relação presente/ausente do Estado brasileiro.

Essa relação apresenta-se na análise sobre a das proximidades e distanciamentos entre biomedicina e saberes tradicionais na atenção à saúde. O histórico de falta de assistência à saúde é um dos fatores que explica a sobrevivência dos modos tradicionais de pensar e produzir saúde.

“Outra coisa, mas a pessoa diz: e a saúde? Mas a saúde tem um posto de saúde aí, e aí as pessoas falam: mas se não tiver médico? Se não tiver médico, se ficar fechada a gente se vira de qualquer jeito” (Dona Josefa).

No Mocambo, a equipe de saúde (médico, enfermeira, técnica de enfermagem e a agente comunitária de saúde) aponta para um fenômeno contraditório. Segundo a equipe a comunidade quer efetivado o direito à assistência à saúde todos os dias com serviços disponíveis na unidade, mas não acessa e usufrui desse direito conforme aponta a enfermeira. “Fica até confuso, porque eles querem que tenha médicos todos os dias, mas eles não comparecem quando tem, entendeu? Eles brigam para que tenha atendimento todos os dias, só que o que a gente tem aqui é um atendimento toda semana”³⁴.

Para o médico da equipe a justificativa para essa situação está na relação já descrita por Carril (2006) na relação presença/ausência do Estado. “Eu acho que com o passar do tempo, por vários anos eles tiveram tão pouca assistência que para eles faz pouca diferença vir para o médico ou não entendeu?”³⁵

Nas histórias que ouvi, nos relatos que li, nos símbolos que conheci e nas relações que estabeleci, perceber que a territorialidade da resistência é atemporal, construída cotidianamente diante dos processos de exclusão e ameaças que as comunidades enfrentam. Os modos de ser/estar/cuidar e conservar o território quilombola tem na resistência o pilar fundamental para a conservação dos aspectos culturais e ambientais nos territórios quilombolas.

3.2.2 TERRITORIALIDADE DO CUIDADO

Lá no tempo em que nasci,
Logo aprendi algo assim:
Cuidar do outro é cuidar de mim,
Cuidar do outro é cuidar de mim,
Cuidar do mundo é cuidar de mim,
Cuidar de mim é cuidar do mundo.
Ray Lima³⁶

O cuidado é essência da humanidade. Pensar relações entre saúde e meio ambiente em comunidades quilombolas, é pensar sobre cuidado.

³⁴ Enfermeira da unidade de saúde “Aladim Rodrigues de Souza” no Mocambo.

³⁵ Médico da unidade de saúde “Aladim Rodrigues de Souza” no Mocambo.

³⁶ Cenopoeta, educador popular em saúde, cantor e compositor

Quando falamos de territorialidade do cuidado nas comunidades quilombolas, compreendemos a identidade constituinte do ser, que “se constrói”, é “construído” e estabelece relação sendo “Cuidado”. É no cuidado que compreendemos um pilar de resistência imprescindível para a sobrevivência física e cultural dos africanos e afro-brasileiros.

Quando pensamos e falamos de cuidado, enquanto dimensão constituinte do “ser quilombola” concordamos com Boff, que afirma

Não se trata de pensar e falar sobre cuidado como objeto independente de nós. Mas de pensar e falar a partir do cuidado como é vivido e se estrutura em nós mesmos. Não temos cuidado. Somos cuidado. Isso significa que o cuidado possui uma dimensão ontológica que entra na constituição do ser humano. É um modo-de-ser singular do homem e da mulher. Sem cuidado deixamos de ser humanos (BOFF, 1999, p.89).

O cuidado quilombola é concebido a partir de valores afro-brasileiros como o Axé – valor traduzido como energia vital – compreende que tudo que é vivo e que existe, são forças vivas, em processo. “Planta, água, pedra, gente, bicho, ar, tempo, tudo é sagrado e está em interação” (TRINDADE, 2013, p.6).

Na territorialidade do cuidado estão expressas as formas de estabelecer relações horizontais, que tem como elemento central o equilíbrio. A simbologia da roda, tão presente nas expressões culturais das comunidades pesquisadas, ilustra bem a dinâmica das relações humanas. A roda gira e todos trocam de posição. Quem cuida, também é cuidado. As relações são simétricas e não hierarquizadas.

Nas cantigas de dança de roda, nas histórias dos mais velhos, nos discursos sobre as práticas dos erveiros, rezadeiras, líderes comunitários e culturais, a apresentação de aspectos históricos e contemporâneos é permeada pela dimensão do cuidado não apenas enquanto elemento vinculado à assistência de pessoas doentes, mas como valor estruturante das relações sociais entre os membros da comunidade e dos membros com os seres não-humanos (animais, vegetais e minerais) presentes no território.

A dinâmica de articulação saúde e ambiente presente na territorialidade do cuidado é bem visualizada em algumas festas religiosas da comunidade. Nesses momentos, humanos e não-humanos, como os cães da comunidade, são envolvidos em rituais de fortalecimento da espiritualidade, os quais tem o objetivo de prevenção de problemas de saúde.

“Os cachorros na sexta da paixão eram amarrados para não comerem antes do dono da casa. Eles só comiam depois do dono e comiam o resto, depois eles rezavam e ofereciam a São Lázaro e chegada a paixão, soltavam para que não enraivassem” (Dona Josefa).

Para Minayo o fenômeno religioso sempre o papel de facilitar às pessoas em situação limite a compreensão “do inexplicável e a aceitação do antes impensável” (Minayo, 1994, p.58)

Nos preceitos e orientações para manutenção da saúde dos membros da comunidade, incluindo os não-humanos, percebemos a intersecção entre elementos diversos. A “lógica” própria que orienta as relações com os cães no Sítio Alto, é carregada de uma mística que articula saúde e meio ambiente nas ações de prevenção e tratamento de alguns males.

Os cachorros tinham vários nomes: piaba, surubim, baleia, tainha, tubarão, judial, pirabeba, piranha. Diziam eles que os cachorros só podiam ter nome de peixe, porque se eles se enraivassem não conseguiriam correr. Porque nesse tempo não vacinavam cachorros. Se alguém fosse mordido por um cachorro com raiva, esta pessoa tinha que tomar banho na onda do mar três dias, para não ficar com raiva (Dona Josefa)

O cuidado está expresso na celebração anual de São Lázaro, quando a comunidade oferta um banquete para os cães da comunidade. O sentido expresso nesse ritual é o de “*cuidar da saúde dos cães para cuidar da saúde das pessoas*”. Ao tratar bem os cães, a comunidade acredita que está evitando que os cachorros “azedem”, o que significa, prevenindo que os cães desenvolvam a *Raiva*.

Figura 42. Banquete para cães. Festa de São Lázaro. Sítio Alto



Fonte: Acervo da comunidade

Na dança de roda observamos uma lógica que enxerga e vivencia de forma articulada e ampliada uma prática corporal como possibilidade de resolução de conflitos, promoção de saúde, “antidepressivo, etc. As cantigas, segundo a líder do grupo, “*serviam para fazer e desfazer casamento, afastar doença, resolver briga de vizinhos e marido e mulher, aliviar o sofrimento da exploração vivenciada e manifestar a alegria e gratidão da comunidade*”.³⁷

Ao refletir sobre essa capacidade de integração de elementos diversos num discurso bem articulado e conectado, cheguei à conclusão a lógica que orienta a simbologia da dança de roda é fruto de um pensamento complexo.

Para Morim (2005, p.7) o pensamento complexo “[...] é animado por uma tensão permanente entre a aspiração a um saber não fragmentado, não compartimentado, não redutor, e o reconhecimento do inacabado e da incompletude de qualquer conhecimento”.

A não fragmentação do saber, expressa no pensamento complexo que permeia a cosmovisão quilombola, tem nos princípios civilizatórios afro-brasileiros os pilares as suas raízes. Os princípios da circularidade, oralidade, ludicidade e musicalidade presentes nas danças de roda e samba de coco, fundamentam um conjunto de aspectos culturais, entre eles os saberes e práticas de cuidado em saúde e ao ambiente que são socializados e transmitidos de geração a geração mantendo o elo e continuidade dessas relações.

A territorialidade do cuidado aponta que uma pessoa só é uma pessoa por meio de outras pessoas e também por meio de todos os seres do universo. Cuidar “do outro”, portanto, também implica o cuidado para com o meio ambiente e os seres não humanos.

A contribuição positiva das práticas tradicionais do quilombo na conservação ambiental e cultural é demonstrada de forma integradora em várias canções.

Plante a semente, guarde a semente, tenha nas mãos a semente do amor. A semente da paixão, é a semente da gente, esta semente crioula é a lembrança do vovô”. [...]“Quando se fala em semente, já vem logo a tradição, as rezas das rezadeiras, uma panela e um fogão” (Semente crioula, composição Dona Josefa).

Esse cuidado se traduz também na relação do uso racional de plantas medicinais, conforme relata Dona Josefa ao explicar como esses saberes foram passados ao longo das gerações.

³⁷ Dona Josefa

Tudo assim eles sabiam, qual eram os remédios do mato que serviam para ser medicinal, tanto para o pessoal quanto para os animais, pois tinha aqueles remédios que serviam para os animais né? Eles sabiam também qual o remédio que não podia cair na água porque se não os peixes não sobreviviam, tudo isso eles tinham conhecimento.³⁸

As comunidades e povos tradicionais possuem relações extrativistas de uso racional dos recursos estruturadas em ancestralidades e vínculos interdependentes com a conservação ambiental (LEROY; MEIRELES, 2013, p.117)

No Mocambo essa relação também é fundamentada na ancestralidade e na compreensão do poder terapêutico existente nos recursos naturais como aponta o Sr. Antonio do Alto, erveiro e contador de histórias da comunidade.

sim, e tudo isso ele passou para mim, os valores, as historias, os paus, os remédios, não tem um pau no mato que não sirva pra remédio, todos, o pinhão, mas o pinhão é um pau, tudo que é da natureza tem seu valor, o pinhão serve pra mordida de cobra. Meu segredo é que todo mato vira remédio, tanto das folhas como tanto da raiz [...]. (“Seu” Antonio).

Em síntese, a territorialidade do cuidado enquanto conjunto de saberes e práticas fundamentados em princípios ancestrais que estimulam o equilíbrio entre os diversos seres, demonstra a aproximação da cosmovisão quilombola ao enfoque ecossistêmico em saúde.

A visão integradora e ecossistêmica da saúde é bem compreendida pelas comunidades, que estabelecem um alinhamento entre teoria e prática numa relação dialógica e indissociável, pois

agora partiu para ler, para escrever assim a gente não tinha esse conhecimento, até mesmo para ter esse conhecimento que eles tinham não precisava saber ler não, a gente tinha que ter é visão, mas também eles eram todos cheios de ciência, se acordavam bem cedo viviam lá perto do rio, descia que tinha que ir cedo tomar os mergulhos que fazia bem a saúde, a as pessoas estavam com umas gripes, tem umas gripes hoje que chama sinusite que o nariz não “destapa”. Eles ensinavam: se levante bem cedinho, vai tomar três mergulhos até o sol sair, e não tinha esse negócio de dizer que a gente só vivia no medico,

³⁸ Dona Josefa

a gente não ia para medico, nossos médicos eram as parteiras e os rezadores que faziam isso, e tudo que eles faziam nós aprendemos um pouco. (Dona Josefa)

O cuidado é uma categoria importante para compreensão da contribuição afro-brasileira nas relações entre saúde e meio ambiente. Na territorialidade quilombola, o cuidado é ampliado para além da perspectiva associada ao senso comum, que é o conjunto de procedimentos tecnicamente orientados para o bom êxito de certo tratamento (AYRES, 2000).

A ampliação da concepção de cuidado no quilombo, se estabelece num conjunto de relações influenciadas cotidianamente pela ancestralidade.

E nossa mãe, nosso pai tem uma tradição que dizia que além disso a gente também necessitava para ter boa saúde se fortificar com os alimentos, por isso a gente guarda a semente crioula até hoje né? A gente tem de comer alimentos de qualidade de verdade, alimento que não seja venenoso. Hoje a gente vê derrama veneno por tudo que é canto, o povo vai lá cata feijão e come, cata o milho e come, mais antigamente não era assim não. (Dona Josefa)

As relações de gênero, na territorialidade do cuidado, estão presentes e precisam ser observadas em sua complexidade, afastada da visão essencialista que determina e enquadra o cuidado como um atributo essencialmente feminino.

Essa “naturalização” do cuidado, como elemento apenas, inato à condição da mulher representa uma visão reducionista e equivocada que expropria do homem a sua “natureza” de cuidador. Além disso, a essencialização do cuidado anula sua dimensão cultural, o que limita sobremaneira a compreensão do papel do cuidado “essência humana”.

É imprescindível retomarmos o paradigma holístico para a análise do cuidado. A consideração do “enquadramento” do cuidado como atributo “natural” do ser humano, não exclui a o papel da cultura na construção do ser humano enquanto um “ser cuidador”.

Feita essa reflexão de que cuidado é “natureza e cultura” pudemos observar no campo, que as supostas fronteiras existentes entre esses domínios não sofre a fragmentação comum na análise do cuidado no campo da saúde. Ainda hoje, os profissionais de saúde vêm seu trabalho entre a vocação e a técnica.

Nas comunidades quilombolas, as dimensões da territorialidade do cuidado emergem

de forma mais leve e fluida. A dimensão espiritual é muito evidente no discurso dos cuidadores das práticas de cunho espiritual/religioso como as práticas de benzimento e reza.

“Aonde eu tiver rezo. Eu sinto mais perto de Deus né, falando em nome de Deus. Eu fico satisfeito, alegre pedindo a Deus para ele ficar bom. Foi um dom, eu tenho de fazer aquilo que ELE me deu né? (Seu Zé).

A territorialidade do cuidado também pressupõe relações estruturadas na cooperação e união entre membros “de dentro” e “de fora” da comunidade. A arte da negociação para a formação de agregados com interesses compatíveis, na defesa do meio ambiente, nos remete a célebre frase de Aristóteles, que afirmava que *“o homem é um animal político”*.

Partindo dessa premissa e das formas de produção de cuidado no território quilombolas, podemos concluir que a territorialidade do cuidado tem na dimensão política um dos seus principais atributos. Foi no “mundo da política” que o cuidado se fez resistência e a resistência se fez cuidado na constituição do quilombo enquanto “espaço/movimento” de acolhida e enfrentamento à lógica da escravidão.

Pude apreender alguns princípios da territorialidade do cuidado em um momento em visita ao Sítio Alto para conversar com Dona Josefa, observei que após o longo período de seca que assolou a comunidade e toda região Nordeste, o verde tomava conta da comunidade e ao parar para fotografar o feijão secando na cerca, fui surpreendido por um jovem agricultor, de nome Rogério que estava debulhando o feijão. Ao observá-lo feliz na naquela atividade, ele me ofereceu feijão e fez questão que eu levasse, me ofereci para pagar, mas ele não aceitou e me presenteou com um saco de aproximadamente 10kg de feijão verde. Com tanto feijão, e seguindo seu exemplo, distribui feijão para toda minha vizinhança.

Figura 43. Agricultor debulhando feijão. Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Essa experiência me fez refletir profundamente e levantar questões cruciais para a compreensão dos modos de expressão do cuidado no território. Porque mesmo depois de um longo período de seca, o jovem agricultor recusou-se a receber o pagamento pelo feijão verde? Quais sentimentos o motivaram a partilhar uma parte da sua produção com uma pessoa de fora da comunidade?

A resposta que encontrei para esses questionamentos está justamente na relação estabelecida com o território. Os bens ofertados pela terra não são vistos sob a lógica capitalista da propriedade e do capital. O sentimento de gratidão à terra pelo feijão, “ofertado” em quantidade superior às necessidades de sua família e comunidade, o compelia à ação generosa. A alegria pelas chuvas que renovaram as esperanças de uma ótima colheita se materializou em cuidado, em partilha.

Enxergamos a dimensão política, presente no cotidiano da comunidade quilombola, quando analisamos a formação de “coletivos do cuidado”, como o de guardiões de sementes crioulas, mencionado anteriormente na discussão da territorialidade da resistência. Além do discurso comum de conservação do patrimônio genético e cultural das sementes, estão presentes

ações que subvertem a lógica vigente de monetarização sobre os recursos naturais. Mesmo após uma longa seca, que reduziu o estoque de sementes, ao observar o Encontro de guardiões de sementes crioulas³⁹ percebi que as relações de partilha e troca de sementes se sobrepõe a qualquer possibilidade de venda das sementes crioulas.

Ao refletir os limites da racionalidade capitalista e sua inerente produção de escassez, para muitos, e desigualdades, Milton Santos traz à tona formas de resistência que os grupos excluídos desenvolvem, chamando atenção para o fato que

Na esfera da racionalidade hegemônica, pequena margem é deixada para a variedade, a criatividade, a espontaneidade. Enquanto isso, nas outras esferas surgem contra racionalidades e racionalidades paralelas, corriqueiramente chamadas de irracionalidades, mas que na realidade constituem outras formas de racionalidade, produzidas e mantidas pelos que estão "em baixo", sobretudo os pobres, que desse modo conseguem escapar ao totalitarismo da racionalidade dominante (SANTOS, 2000p.58)

Figura 44. Encontro dos guardiões de sementes crioulas no Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

³⁹ Encontro realizado na comunidade Sítio Alto dia 28/07/2017, a caravana dos guardiões de sementes crioulas está inserida no Programa Sementes do Semiárido promovido pela Articulação Semiárido Brasileiro (ASA).

Essa disposição para fortalecer processos de articulação e construção de parcerias é fundamental na construção de processos de promoção da sustentabilidade. Diegues (2003) postula que a construção dessas comunidades está intimamente relacionada à construção de sociedades sustentáveis o que, para o referido autor, pressupõe pensar localmente, porém com resultados que alcancem o nível macro das relações sociais.

A construção de comunidades e sociedades sustentáveis deve partir da reafirmação de seus elementos culturais e históricos, do desenvolvimento de novas solidariedades, do respeito à natureza não pela mercantilização da biodiversidade, mas pelo fato que a criação ou manutenção de uma relação mais harmoniosa entre sociedade e natureza serem um dos fundamentos das sociedades sustentáveis (DIEGUES, 2003, p. 01-02).

Na relação de cuidado com os elementos naturais presentes no território, observa-se a de uma forte relação de reciprocidade em ambas as comunidades. As expressões “cuidar para seu cuidado”, “cuidar de quem sempre cuidou de nós”, demonstram o aspecto cíclico do cuidado.

No Sítio Alto, um dos símbolos mais representativos da territorialidade do cuidado é a frondosa e imponente árvore da espécie *Poecilanthe parviflora*. “Coração de negro”, como é conhecida a árvore na comunidade e em outras partes do Brasil, é fonte de muitas histórias e simbologias.

Desde o primeiro momento que estive na comunidade, fui instigado por crianças, adultos e idosos a conhecer o Coração de Negro. Ao questionar do que se tratava e obtendo como resposta a indicação da localização da árvore, ficava intrigado com a insistência que as pessoas tinham para eu conhecer “apenas uma frondosa árvore”.

Nas narrativas sobre as histórias de luta e sofrimento que a comunidade passou, principalmente, nos períodos de seca, quando tinham que caminhar mais de 10km para obter água, nos relatos sobre a opressão e sofrimento, nos causos sobre o contato como grupos de fora da comunidade, o “Coração de Negro” sempre tinha um capítulo especial.

O coração de negro é uma arvore bem grande, fresca. Todo mundo que passa descansa ali, todo mundo que passava descansava ali, aí a gente ia ver ela na fazenda lá, dos fazendeiros lá em baixo, quando nos corríamos, que chegava ali, aí nós sentava, porque quando nos chegava ali já tava perto de casa. Nós

passamos um tempo aqui quase roubando água, porque o fazendeiro não deixava. Nós ia pegar de madrugada, quando a gente vinha, corria, quando chegava ali já tava perto de casa”. (Dona Josefa)

A simbologia presente no imaginário coletivo da população da comunidade traz à tona as relações entre o nome da árvore com o “papéis” e sentidos atribuídos ao “Coração de negro”. A primeira curiosidade que me fez refletir sobre os significados imersos nessas relações, foi o fato da comunidade a todo instante me questionar: “você conhece o Coração de Negro, “Você de conhecer o Coração de Negro”.

A reflexão me levou ao *link* da analogia das funções, importância e simbologia que a árvore tinha para a comunidade, com os mesmos atributos do órgão biológico “coração” tem na nossa sociedade. Essa analogia está expressa nas ideias de que, assim como o coração que bombeia o sangue com oxigênio, o “Coração de Negro” dá o oxigênio necessário para manutenção do bom funcionamento do corpo após extenuantes caminhadas para buscar de água em outras localidades.

Outra analogia possível está sustentada na ideia de resistência. Assim como o coração do negro, que resistiu à saudade da mãe África, à opressão durante o longo período de escravização, mantendo a alegria e generosidade de partilhar suas riquezas com o país que o rejeitava; o “Coração de Negro” resiste às adversidades dos longos períodos de seca e estiagem, a expansão da monocultura e do agronegócio, e continua ofertando sua beleza como contraponto à paisagem castigada pela seca, sua sombra e sua proteção para a comunidade.

Num dos momentos de observação, Dona Josefa nos levou com algumas crianças da comunidade, à antiga fonte de água, que no momento estava completamente seca. Diversas histórias sobre o passado de sofrimento e lutas da comunidade, saberes e práticas sobre o poder das plantas medicinais foram partilhadas no caminho pela caatinga. Ao pararmos sob a sombra do “Coração de Negro”, senti uma ótima sensação de abrigo e paz dando vontade de deitar e permanecer ali aproveitando a brisa, a sombra e o sentimento de tranquilidade e acolhimento que a árvore proporciona. A árvore é bem frondosa e sob suas folhas sentimos a força que o “Coração de Negro” tem ao renovar nossas energias.

Figura 45. “Coração de Negro”. Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Figura 46. Crianças descansado sob o “Coração de Negro”. Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

A reciprocidade do cuidado da comunidade com o coração de negro se dá na medida que a comunidade luta para conservá-lo como uma das principais árvores da comunidade.

É uma árvore que eu pedi e peço que ninguém corte ela, porque ela tem muita história, uma árvore que descansou muitas pessoas, que trabalhavam no sol quente, chegava cansado, aí pensava o meu Deus precisava de um lugar pra descansar aí tinha a árvore. Você tá vendo aqui, agora o sol tá quente, mas se você chegar lá tá fresco (Dona Josefa).

Esse sentimento de reciprocidade, presente na territorialidade do cuidado, também é compartilhado com pelo Mocambo em relação ao Rio São Francisco. *“Para nós o Rio São Francisco significa muita coisa. É lá no rio onde agente pega o peixe, o sustento e os pescadores também tem uma renda pra eles, pois eles pescam para sobreviver (Maria Inez).*

O cuidado com o Rio São Francisco é permeado não apenas por questões de reciprocidade. Para comunidade, o rio é fonte de alimentos, espaço de lazer e socialização, importante canal de transporte, de expressão da religiosidade.

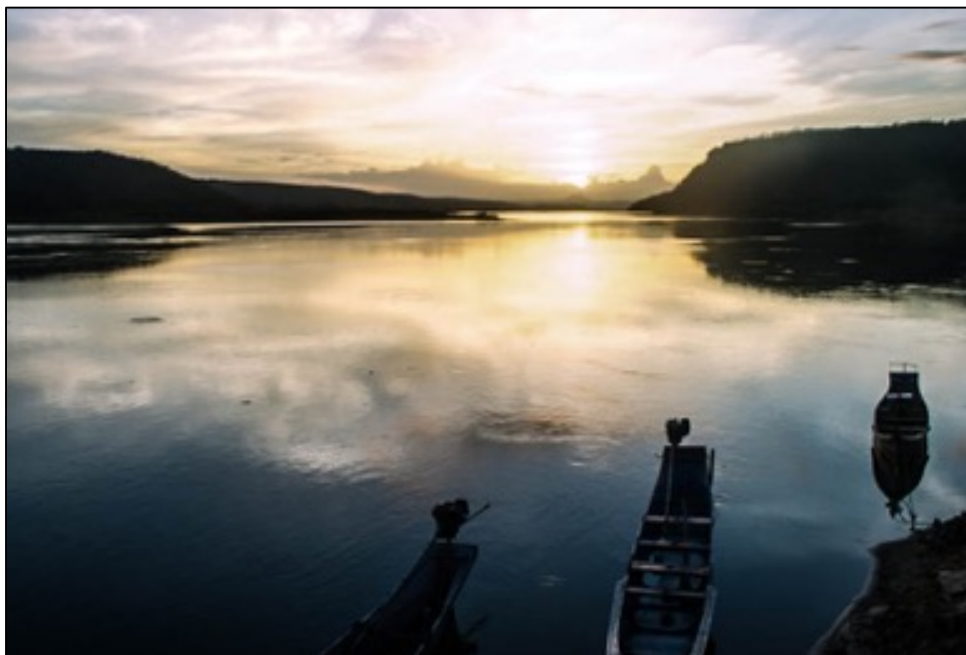
Há um movimento de organização do turismo de base comunitária na comunidade o que tem elevado a consciência ecológica da importância da conservação do Rio São Francisco. A comunidade cada vez mais se convence da que a sobrevivência da comunidade depende da sobrevivência do rio.

A complexidade do pensamento, que não fragmenta e nem simplifica a realidade afim de ordená-la, é fundamental na construção da territorialidade, na medida que aponta os caminhos e atitudes de cuidado que devem ser adotados no trato com o meio ambiente.

Ao analisar a situação do Rio São Francisco, “Seu” Antônio traz uma explicação, que também já é consensual no meio científico acerca da associação entre o desmatamento e o assoreamento do Rio São Francisco.

O Rio São Francisco representa muito. O rio tá sofrendo através da população brasileira né? Não era para o rio estar assim, mas desde quando nós acabamos com a natureza, acabou com o rio. O rio, o mato. O mato é muita coisa né? O mato é quem traz a chuva, ele diz o dia que vai chover, eu tô sentado aqui a água começa a cair, tá o sol quente né, mas a água começa a descer aí já tá dizendo que vai chover, o negócio de três, quatro dias a chuva chega. (“Seu” Antonio)

Figura 47. Alvorada no Rio São Francisco - Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

Na apreensão dos elementos constituintes da territorialidade do cuidado encontramos as bases para a vida em comunidade. O cuidado é *natureza*, quando expressando enquanto “dom divino”, mas também é *cultura*, quando se constitui uma territorialidade que expressa pensamentos e atitudes de reciprocidade e harmoniosas trocas interpessoais e para com o meio ambiente.

3.2.3 TERRITORIALIDADE DA ESPERANÇA

A frustração da esperança de liberdade com a Lei do Ventre Livre⁴⁰ impulsionou a explosão de fugas e formação de quilombos em Sergipe. A esperança para os negros escravizados não significava espera, significava movimento e luta.

A partir dessa compreensão, a **territorialidade da esperança** se constrói no presente, fundamentada nas influências do passado, para construir o futuro. Ou seja, a esperança molda

⁴⁰ Ver Santos (1992) na página 44.

os pensamentos, atitudes e ações que asseguram a perenidade do território quilombola.

A esperança que constrói essa territorialidade é a que vem do ver *esperançar*, que tira a pessoa da inércia e a impele ao movimento; que atribui à comunidade o protagonismo da sua história.

“É preciso ter esperança, mas ter esperança do verbo *esperançar*; porque tem gente que tem esperança do verbo *esperar*. E esperança do verbo *esperar* não é esperança, é *espera*. *Esperançar* é se levantar, *esperançar* é ir atrás, *esperançar* é construir, *esperançar* é não desistir! *Esperançar* é levar adiante, *esperançar* é juntar-se com outros para fazer de outro modo..” (PAULO FREIRE)

A territorialidade da esperança é observada no cotidiano das comunidades e está intimamente ligada aos saberes e práticas que demarcam a resistência e o cuidado enquanto elementos fundamentais na intersecção entre saúde e ambiente. A esperança de melhorar as condições de vida conservando os princípios, costumes e saberes é a mola propulsora de relações sociais e ambientais que se constituem no território.

Tanto no Mocambo quanto em Sítio Alto, o **diálogo intergeracional** foi observado como um fator estruturante dessa territorialidade na perspectiva de garantia da conservação da cosmologia integradora presente nas comunidades. Idosos, adultos, adolescentes e crianças vivenciam juntos, os aspectos as contradições dos processos inerentes à dinâmica cultural, que tem um grande papel na socialização dos princípios das comunidades.

No diálogo entre gerações estabelecidos no território, se estabelecem processos educativos que ultrapassam a dimensão da Escola. A educação quilombola cumpre o papel fundamental de transmissão dos valores, saberes, conhecimentos e significados, que englobam o patrimônio cultural das comunidades.

Para Durkheim, a educação tem um papel homogeneizador pois “*não há povo em que não exista certo número de ideias, de sentimentos e de práticas que a educação deve inculcar a todas as crianças, indistintamente, seja qual for a categoria social a que pertençam*”. (Durkheim, 2012, p.50). É a educação que garante a transmissão das aptidões para a vida em sociedade. Dessa forma, a educação tem um papel central na construção das territorialidades quilombolas.

Nesses processos educativos, todos são educadores e a educação se realiza em todos os lugares, momentos e contextos.

E não tinha esse negócio de dizer que a gente só vivia no médico, a gente não ia para médico, nossos médicos eram as parteiras e os rezadores que faziam isso, e tudo que eles faziam nós aprendemos um pouco. (Dona Josefa)

Em todos os momentos de observação pude perceber que esse diálogo entre gerações nem sempre é harmonioso. As contradições e diferenças entre gerações provocam embates que levam a reflexão sobre os fenômenos da dinâmica e mudança cultural. Nesses conflitos intergeracionais, a questão da manutenção da tradição é evocada. Numa visão simplista, enquadra-se os processos de mudança cultural, que levam a alterações nas formas de expressão de atos, práticas e rituais, como “perda de tradição”. No território quilombola, observamos que não há “perda de tradição”, pois a tradição é fluida e reconfigurada a cada geração.

Figura 48. Dona Josefa apresentando peças históricas do Sítio Alto.



Fonte: LACERDA (2017)

A esperança de preservação do espírito de proteção do patrimônio cultural, que envolve os saberes e práticas sanitárias e ambientais, é observada no cotidiano. Essa esperança é manifestada no brilho dos olhos das crianças ao ouvir as histórias dos mais velhos, na vibração com que entoam as cantigas, na expressividade dos passos na dança de roda e samba de côco.

Figura 49. Grupo de samba de coco infantil do Mocambo



Fonte: LACERDA (2017).

Figura 50. Coral de crianças do Mocambo



Fonte: LACERDA (2017)

Figura 51. Reisado de crianças do Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2017)

Figura 52. Crianças, adolescentes e adultos no grupo de dança de roda do Sítio Alto



Fonte: LACERDA (2016)

O espaço da escola, quando atua na perspectiva da “Educação Quilombola”⁴¹, é privilegiado no processo socializador da cultura. Ao descrever uma atividade desenvolvida no Colégio Estadual Quilombola 27 de Maio, Nazaré, professora de História, destacou sua surpresa com a concepção que as crianças tinham sobre o quilombo.

Certa vez fiz uma atividade com as crianças e perguntei para eles o que era um quilombo triste e o que era um quilombo feliz. Dividi a sala em dois grupos, eles superaram a minha expectativa, primeiro eu comecei pelo triste e depois a gente continua com o feliz, cada um deles dizia uma situação, o mocambo triste é assim, é poluição, desmatamento, tudo isso em desenho, desenharam um rio com peixes mortos, lixo, tudo isso para eles era um quilombo triste, quando falaram o quilombo feliz falaram: “nós temos 2100 hectares de terra, muitas vacas, cavalo para andar, jegue, o rio São Francisco para o nosso lazer, temos o campo de futebol”. Tudo isso através de símbolos, para eles o quilombo feliz é isso, ambiente saudável, é paz, teve uns que falaram paz. Tem uns que desde quando está na barriga que vê os conflitos, que vive os conflitos. (Nazaré)

O simbolismo que permeia a concepção de “quilombo feliz” demonstra uma consciência ambiental bem desenvolvida. A esperança gerada por essa e consciência ecológica entre as crianças quilombolas aponta para preservação da concepção integradora do território.

O saber e o saber-fazer expressos no cotidiano dos quilombolas foi acumulado durante milênios e foram fundamentais para a sobrevivência das comunidades.

Percebe-se na concepção infantil acerca do “quilombo feliz”, a vinculação da ideia de felicidade diretamente associada à “saúde” do território, ao cuidado com o meio ambiente. Para Yi-Fu Tuan, os sentimentos relacionados ao meio “originam-se das experiências singulares e comuns. No entanto cada pessoa começa como uma criança”. E como uma criança percebe seu lugar? Segundo esse autor há uma relação biológica e cultural na relação com seu lugar, uma visão construída durante o desenvolvimento físico, intelectual e psicológico dela que se amplia à medida que a criança atinge o comum, o permanente. “*O espaço transforma-se em lugar à medida que adquire definição e significado*”. (TUAN, 1983, pg. 22)

A criança quilombola, mesmo que não ainda não perceba assim, define seu

⁴¹ A resolução n.º 8 de 20 de novembro de 2002 do MEC, que define as Diretrizes Curriculares Educacionais para Educação Escolar Quilombola na Educação Básica, define que o ensino ministrado nas instituições educacionais deve estar fundamentado e alimentando-se: a) da memória *coletiva*; b) das línguas remanescentes; c) dos marcos civilizatórios; d) das práticas culturais; e) das tecnologias e formas de produção do trabalho; f) dos acervos e repertórios orais; g) dos festejos, usos, tradições e demais elementos que conformam o patrimônio cultural das comunidades quilombolas de todo o país; h) da territorialidade.

território, seu espaço e lugar a partir da matriz africana e a da comunidade quilombola. “*Ela irá construir sua percepção de mundo e sua cultura fará sentido e terá significado tão logo ela se veja parte, autônoma, integrante deste “povo”. Sua cultura imprimirá uma razão de pertença, de ser e estar, de sua identidade*”. (BERG & VESTENA, 2014, p. 6).

A questão ambiental ocupa lugar de destaque, também nos sonhos e projetos de vida das lideranças das comunidades quando as comunidades pensam no futuro. A esperança de recuperar os recursos perdidos e conservar os ainda existentes permeiam os sonhos e projetos conforme relata Nazaré, educadora e líder cultural do Mocambo.

[...] eu perguntei quais são as plantas que devemos plantar as margens do rio porque o assoreamento está cada dia mais vindo, o rio está subindo, está subindo e se a gente não tomar uma providência rápida a gente vai acabar ficando à deriva, Deus ajude para que a gente consiga fazer essa plantação para que não se avance tanto o rio [...].

No Sítio Alto, o desejo de resgatar as espécies da fauna e flora que desapareceram, apresenta-se não apenas como uma possibilidade de reconfiguração do território, mas, principalmente, de reconfiguração das territorialidades das gerações mais jovens a partir da aproximação dos recursos e condições que constituíram a comunidade. Na esperança de “plantar” um “Museu Ecológico”, a líder da comunidade apresenta os pilares da cosmovisão que integra saúde e ambiente numa equilibrada dinâmica estruturante da territorialidade quilombola.

Meu sonho é conseguir uma área para preservar todas as reservas florestais que a gente já teve aqui, as árvores e as ervas, tanto frutífera como florestal. Então isso aí dava para fazer o resgate de tudo que era para eu mostrar como foi e como é o início de nossa comunidade, então eu queria fazer um resgate de tudo que eu já vi aqui, dizer assim, tem uma área reservada, uma área de terra só para essas coisas, e também para plantar semente crioula, para não ficar próximo uma semente da outra, porque aqui a gente está plantando, mas correndo o risco de está contaminando uma com a outra né? Mas minha semente eu nem abro mão e nem preciso que os técnicos venham modificar. Nessa área, também ia colocar as espécies de animais que já teve aqui, como os tipos de galinhas. Aqui tinha a que eles chamavam as *galinhas terraças*, e também tinha a *galinha arrupitada* que tanto servia para comer quanto de remédio. Quando elas tinham algum problema de quebra de resguardo, pegava a perna da galinha, fazia um defumador junto com não sei o que, um chá de não sei o que, e ela ficava boa, batia um pouco de água em jejum, e tomava

de manhã cedo, aí elas iam ficando boa. [...] a gente tem que fortalecer e enriquecer aquilo que é nosso, de nossa raiz, pois quando a gente mata a raiz na qual vive, alguém já viu a árvore viver sem a raiz? Não vive. Aí então a gente não pode perder de vista aquilo que é nosso. (Dona Josefa)

Na territorialidade da esperança os sonhos são projetos. Projetos que tem a recuperação com o meio ambiente o eixo central. No Mocambo, a revitalização do Rio São Francisco é tema de discussões que poderão trazer bons resultados.

Deus ajude para que a gente consiga fazer essa plantação para que não se avance tanto o rio. Tem um professor, Carlos, formado em química, ele tem grande interesse me fazer um projeto para reflorestar a margem do rio. Como teve essa troca de gestão eu nunca mais conversei com ele a respeito, mas ele mostrou muito interesse em fazer o reflorestamento das margens do rio, ele também que fazer uma horta orgânica ele falou que quer uma horta orgânica na escola, aí eu disse Carlos vamos aguardar terminar a escola para que aí a gente vai ver qual o espaço propício para a gente fazer, ideia e disposição para trabalhar eu tenho. (Nazaré)

A territorialidade da esperança é fundamentada na crítica. O olhar sobre o passado para compreender o presente e construir o futuro é uma constante. A destruição dos recursos naturais influencia diretamente todas as dimensões da vida.

O Rio São Francisco representa muito. O rio tá sofrendo através da população brasileira né? Não era para o rio estar assim, mas desde quando nós acabamos com a natureza, acabou com o rio, o rio, o mato. O mato é muita coisa né? O mato é quem traz a chuva, ele diz o dia que vai chover. Eu tô sentado aqui a água começa a cair, tá o sol quente né, mas a água começa a descer aí já tá dizendo que vai chover, o negócio de três, quatro dias a chuva chega. (“Seu” Antonio).

No Mocambo, que já possui boa parte do seu território titulado, a esperança está num melhor aproveitamento dos recursos territoriais disponíveis, no desenvolvimento humano, já que o desemprego é um dos principais problemas vivenciados.

Eu espero para a minha comunidade prosperidade e paz. Prosperidade porque como eu já citei nós temos muita terra, mas o que temos de produção, tem pessoas que dizem o pessoal tem muita terra, mas tem preguiça, não é preguiça, as vezes a gente não tem condição, a gente quer fazer algo e não tem condição. (Nazaré)

A esse problema da falta de ocupação, principalmente de jovens, “Seu” Antonio explica que a falta de planejamento da ocupação território, desde o início do processo de certificação, é a principal causa. Ele relata ter lutado para que o processo de ocupação fosse em função da natureza. “ *A construção das casas deveria ser feita no alto, sobre as pedras, lá só tem pedra. A parte baixa, onde estão as casas hoje, era para ser de cultivo. Hoje quase não há áreas para plantar*”. (“Seu” Antonio)

O resgate das formas tradicionais de relação com o meio ambiente é uma alternativa apontada pelos mais velhos do Mocambo. “Seu” Antônio lembra das relações estabelecidas e do uso dos recursos naturais em diversos momentos.

Borá trabalhar que no mato tem comida, no mato tem comer, ai e a qual é o comer que tem no mato, no mato tem mandacaru, macambira, tudo é comer de gente rapaz, tudo é comer de gente de animal e de todo mundo, então no mato tem, tem fruta tem umbu, tem pitomba, tudo isso é comer, isso sustenta, você passa o dia no mato, comendo as coisas do mato você não sente fome de jeito nenhum, eu cheguei a beber água, puxava a macambira porque tudo que tem na caatinga serve para alguma coisa, eu puxava água da flor da macambira, botava assim a água vinha enchia a caneca e bebia.

Na esperança de construir um futuro melhor, o olhar sobre passado não busca apenas os referencias positivos. Na pedagogia crítica do quilombo, os erros do passado são balizas para construção do futuro.

Podemos perceber, ao analisar as três territorialidades (da resistência, do cuidado e da esperança) expressas na conexão saúde e ambiente nos quilombos, que a territorialidade é dinâmica e engloba um “*um conjunto de relações que se originam num sistema tridimensional sociedade-espaco-tempo em vias de atingir a maior autonomia possível, compatível com os recursos do sistema*”. (CARNEIRO, 2013, p. 87).

Apesar de apresentadas separadamente, as territorialidades não podem ser dissociadas na observação da realidade. A territorialidade quilombola é construída e constrói histórica e cotidianamente na resistência, no cuidado e na esperança.

3.3 CONFLITOS SÓCIOAMBIENTAIS E SAÚDE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE SERGIPE⁴²

A discussão acerca das contradições e críticas na relação entre os modelos de desenvolvimento e seus impactos, positivos e negativos, sobre as comunidades tradicionais no Brasil, perpassam inegavelmente pela dimensão socioespacial e recaem sobre a saúde das populações afetadas em todas as suas dimensões.

No Brasil, o agronegócio, os grandes empreendimentos hidrelétricos, grandes projetos de exploração de minérios, construção de complexos turísticos, entre outros, vem transformando diferentes territórios sob uma lógica de desenvolvimento associados aos interesses externos do mercado global. Dentro dessa lógica, diversos conflitos surgem opondo grandes grupos empresariais nacionais e/ou internacionais e, entre outros grupos, populações tradicionais como quilombolas, que ao vivenciarem esses conflitos ambientais nos territórios tem potencializados situações que envolvem a queda da qualidade de vida e aumento dos riscos à saúde dessas populações. (HENRIQUES; PORTO, 2012).

Apesar do dispositivo constitucional explicitado no artigo n.º 68 da Constituição Federal, que garante às comunidades quilombolas a posse das terras que historicamente ocupam, o processo de titulação dessas terras é extremamente lento. Essa insegurança jurídica repercute na explosão de conflitos socioambientais que se configuram em assimétricas disputas de poder e divergentes interesses e concepções de apropriação e uso do território.

⁴² Artigo publicado no Dossiê Temático Educação, Quilombos e Ensino de História: paradigmas e propostas. v. 8 n. 18 (2016): Revista da ABPN | Nov. 2015 – Fev. 2016. Disponível em <http://abpnrevista.org.br/revista/index.php/revistaabpn1/article/view/50>

A terra, para as comunidades tradicionais, tem uma simbologia e representação muito mais significativa que envolve não apenas espaço físico, mas construção de identidades. A percepção que a construção do território produz identidades e as identidades produzem territórios, sendo esse processo produto de ações coletivas, recíprocas, de sujeitos sociais. Na perspectiva das relações entre sujeitos e natureza, observa-se que essa relação é registrada pela memória, individual e coletiva, fruto e condição de saberes e conhecimentos. (MALCHER, 2006, p. 67).

Os territórios quilombolas resultam de um tipo particular de percepção e apropriação do espaço, sendo constituídos por formas de organização social, comunicação grupal e laços de solidariedade comunitária específicos, ligando os indivíduos a um passado ou origem étnica comum.

A conexão entre a Geografia, enquanto uma ciência social que tem como objeto de estudo a sociedade, e a Saúde se dá, entre vários outros fatores, na conceituação e operacionalização da concepção contra-hegemônica de que o processo saúde-doença é essencialmente um fenômeno determinando socialmente e não apenas biologicamente como historicamente o setor saúde buscou explicar/intervir nesse processo. Essa concepção, tem nos Determinantes Sociais em Saúde (DSS), definidos como os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e ambientais que influenciam na ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (CNDSS, 2006), ou de uma forma mais sintética, como características sociais dentro das quais a vida transcorre (TARLOV, 1996).

O processo de produção de vulnerabilidades e conflitos ambientais no Brasil pode ser compreendido como resultado do modelo de desenvolvimento que tem por base a maximização da exploração de recursos naturais em detrimento de modelos de desenvolvimento endógeno que produzem solidariedade e cidadania comunitária na condução dos processos na busca da melhoria da bem-estar da população de uma localidade (HENRIQUES; PORTO, 2012).

A questão dos fluxos econômicos e de informação, entendida dentro da esfera do desenvolvimento do mundo globalizado, inseriu uma discussão sobre a desterritorialização do poder, das dinâmicas, das culturas na pós-modernidade. Haesbaert (2006) destaca que características fundamentais do espaço geográfico, como as ligadas à diferenciação ou contraste e a inclusão e exclusão, ao invés de desaparecerem, foram intensificadas com o aumento brutal das desigualdades e da segregação socioespacial. Nesse cenário, ou autor destaca que os nossos atos interferem, de forma mais ou menos acentuada, em processos permanentes de des-re-territorialização, os quais para populações tradicionais se dá de forma precária.

Atentar para a organização social das comunidades quilombolas é uma questão de extrema relevância para o Estado, uma vez que, geralmente, os espaços relativos a essas pessoas são os “não-lugares”, as “não-cidades” e diversas negações possíveis. Compreender o papel das desterritorializações nas dinâmicas de formação socioespacial e seus impactos sobre a saúde das populações torna-se um desafio a ser enfrentado de forma intersetorial e interdisciplinar com vistas ao direcionamento de ações e políticas públicas que promovam o equilíbrio ambiental e a qualidade de vidas das comunidades tradicionais.

Identificar os conflitos ambientais nas comunidades quilombolas é o primeiro passo para o estabelecimento do que preconiza a Justiça Ambiental, que segundo Bullard (2004, p.57), surgia, assim, “[...]em resposta às iniquidades ambientais, ameaças à saúde pública, proteção desigual, constrangimentos diferenciados e mau tratamento recebido pelos pobres e pessoas de cor”. As injustiças ambientais e sociais têm origem comum e se alimentam mutuamente. Reconhecer e superar essas injustiças é um desafio posto aos pesquisadores, gestores, movimentos sociais, enfim, a toda sociedade.

Diante do exposto, o presente capítulo buscou descrever os principais conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde nas comunidades quilombolas do estado de Sergipe identificados por meio eletrônico Mapa de Conflitos Envolvendo a Justiça Ambiental e Saúde no Brasil⁴³, que foi desenvolvido pela FIOCRUZ, com o apoio do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde.

Em consonância com os princípios da justiça ambiental, o Mapa buscou sistematizar e socializar informações disponíveis, dando visibilidade às denúncias apresentadas pelas comunidades e organizações parceiras.

Os casos identificados no mapa foram incluídos a partir de sua relevância socioambiental e sanitária, seriedade e consistência das informações apresentadas a partir do ano de 2006. Foram selecionados para esse estudo os conflitos no estado de Sergipe que envolvem direta ou indiretamente comunidades quilombolas. Analisou-se os possíveis impactos sobre a saúde dos moradores nas comunidades quilombolas em conflitos e disputas territoriais com grandes empreendimentos no estado de Sergipe.

A distribuição dos conflitos ambientais no Brasil (Tabela 1) demonstra que do total de 343 conflitos no país, a região Nordeste, que apresentou maior número de conflitos, contribuiu

⁴³ Ferramenta desenvolvida pela FIOCRUZ com o objetivo de listar os territórios onde riscos e impactos ambientais afetam diferentes populações, além de “reconhecer tais populações como portadoras de direitos, tornando públicas vozes, frequentemente discriminadas e invisibilizadas pelas instituições e pela mídia” (PACHECO et. al.2013, p.35). Disponível em <http://www.conflitoambiental.iciet.fiocruz.br/>

com 29,45% dos casos. Até 2015, o estado de Sergipe teve 9 conflitos mapeados, o que representa 2,62% do total.

Figura 53. Distribuição dos conflitos ambientais por Estado e Região.

Região	Estado	Conflitos principais	Conflitos Relacionados*	Total	% Por Estado	% pó Região
Centro-Oeste	Goiás	8	1	9	2,62	9,62
	Mato Grosso	13	3	16	4,66	
	Mato Grosso Sul	6	2	8	2,33	
Nordeste	Alagoas	9	0	9	2,62	29,45
	Bahia	16	4	20	5,83	
	Ceará	9	3	12	3,50	
	Maranhão	8	3	11	3,21	
	Paraíba	6	4	10	2,92	
	Pernambuco	13	3	16	4,66	
	Piauí	4	1	5	1,46	
	Rio Grande Norte	9	0	9	2,62	
	Sergipe	8	1	9	2,62	
	Acre	8	0	8	2,33	
	Amapá	8	0	8	2,33	
Norte	Amazonas	15	2	17	4,96	21,28
	Pará	10	3	13	3,79	
	Rondônia	9	0	9	2,62	
	Roraima	8	0	8	2,33	
	Tocantins	9	1	10	2,92	
	Espírito Santo	13	0	13	3,79	27,70
Sudeste	Minas Gerais	23	4	27	7,87	
	Rio de Janeiro	20	1	21	6,12	
	São Paulo	30	4	34	9,91	
Sul	Paraná	15	2	17	4,96	11,95
	Rio Grande do Sul	10	3	13	3,79	
	Santa Catarina	10	1	11	3,21	
Total		297	46	343		

Fonte: Mapa de conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde no Brasil.

Os conflitos no estado de Sergipe que foram catalogados estão localizados em diferentes regiões do Estado (Figura 3) e dos 9 conflitos mapeados, 6 envolvem comunidades quilombolas.

Figura 54. Conflitos ambientais no Estado de Sergipe.



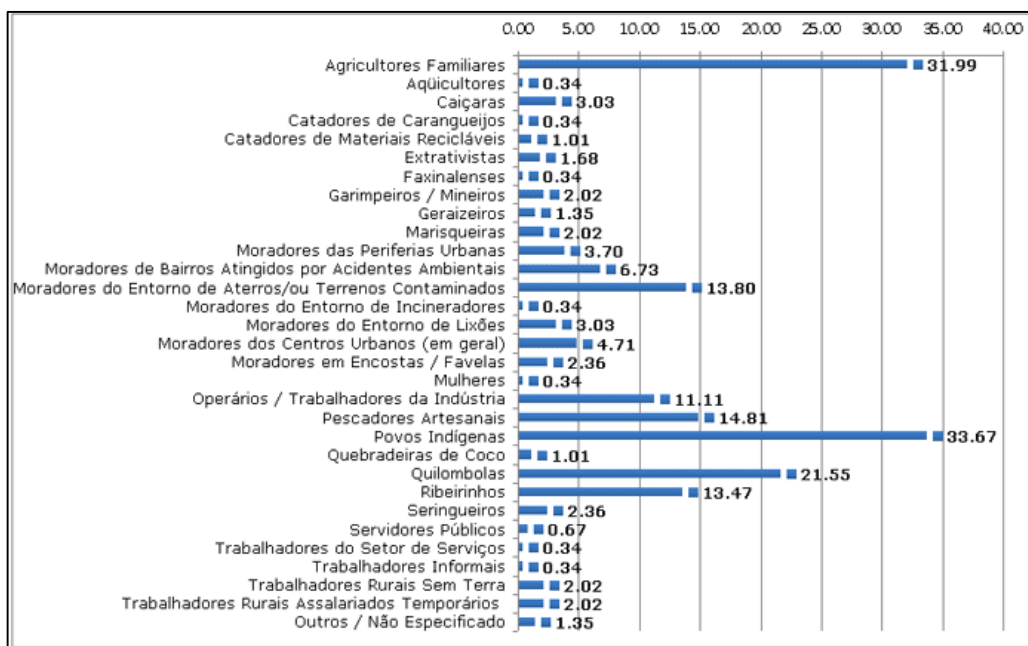
Fonte: Mapa de conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde no Brasil.

Esse número de conflitos envolvendo comunidades quilombolas no estado, que corresponde a 66% do total de conflitos, supera a média nacional entre as populações atingidas pelos conflitos ambientais no país que tem 21, 55% dos conflitos no Brasil envolvendo as comunidades quilombolas (Figura 4). Pode-se perceber que as principais populações atingidas são as que vivem nos campos, florestas e região costeira nos territórios da expansão capitalista: povos indígenas, agricultores familiares, comunidades quilombolas, pescadores artesanais e ribeirinhos.

A análise das principais populações atingidas pelos conflitos ambientais chama atenção pela dimensão étnico-racial na caracterização das populações afetadas. Essa realidade demanda a utilização do conceito de racismo ambiental que segundo Chavis (1993, p.3).

É a discriminação racial nas políticas ambientais. É discriminação racial no cumprimento dos regulamentos e leis. É discriminação racial no escolher deliberadamente comunidades de cor para depositar rejeitos tóxicos e instalar indústrias poluidoras. É discriminação racial no sancionar oficialmente a presença de venenos e poluentes que ameaçam a vida nas comunidades de cor. E discriminação racial é excluir as pessoas de cor, historicamente, dos principais grupos ambientalistas, dos comitês de decisão, das comissões e das instâncias regulamentadoras (CHAVES, 1993, p.3).

Figura 55. Principais Populações Atingidas pelos conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde no Brasil

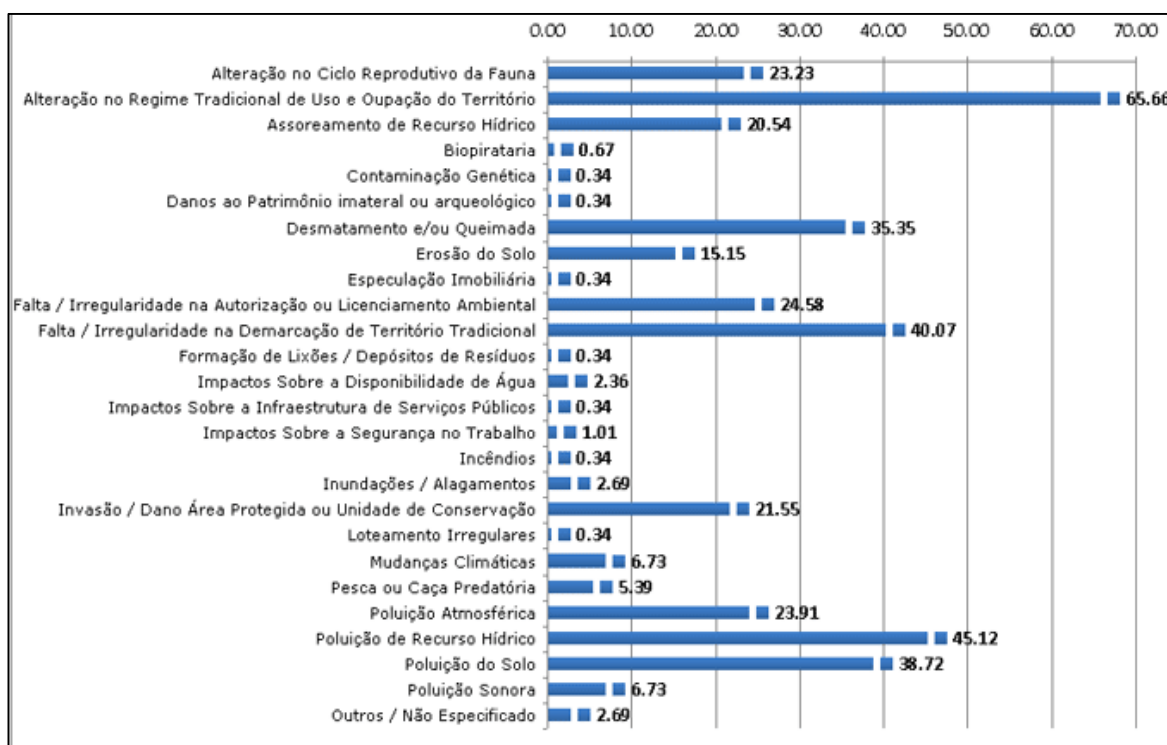


Fonte: Mapa de conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde no Brasil.

O (des) ordenamento territorial é um dos principais elementos causador dos principais conflitos. Os principais impactos socioambientais se referem à alteração no regime tradicional do uso de solo bem como a problemas na demarcação dos territórios de terras indígenas, quilombolas ou para a reforma agrária. Tais impactos estão relacionados à disputa por territórios por parte de setores econômicos como o agronegócio, a mineração ou obras de infraestrutura.

Dentre as consequências dos conflitos, a alteração no regime tradicional de uso e ocupação do território é o principal impacto apontado, presente em 65,66% dos conflitos (Figura 5). Outro impacto relevante, presente em 40,07% dos conflitos, também diz respeito à dimensão territorial, que é a falta/irregularidade na demarcação de Território Tradicional. Pode-se perceber que os principais impactos afetam diretamente as territorialidades das comunidades tradicionais, o que afeta, entre outras dimensões da vida, o processo de adoecimento e morte dessas populações.

Figura 56. Impactos e danos socioambientais



Fonte: Mapa de conflitos envolvendo injustiça ambiental e saúde no Brasil.

A análise dos conflitos no estado de Sergipe demonstra a interface entre os processos de des (re) territorialização, os conflitos ambientais e os impactos sobre a saúde das populações afetadas, como poderá ser observado nos conflitos relatados a seguir.

3.3.1 Pescadores artesanais /quilombolas da Resina

O conflito se estabeleceu a pela tentativa de remoção do seu território tradicional de 60 famílias de pescadores da comunidade de Resina, à beira do rio de São Francisco presentes na região desde meados da década de 1940. Essa tentativa de remoção se deu a partir da chegada de uma grande construtora, que afirma a titularidade sobre a área foi adquirida formal e legalmente através de transações lícitas e registradas em cartório. Afirma ainda estar disposta a negociar a saída pacífica dos pescadores da área e transferi-los para um conjunto habitacional em Saramém. Por sua vez os pescadores afirmam desconhecer qualquer titularidade da construtora sobre a área que tradicionalmente ocupam e manifestam a disposição de resistir para manter-se em sua terra e dar continuidade às suas atividades cotidianas.

Esse conflito destaca o embate em torno dos modos de apropriação de um território e de seus recursos naturais. De um lado, está a ocupação tradicional dos pescadores, integrada ao meio ambiente local e dependente dos recursos pesqueiros extraídos dele para sua subsistência e para a geração de uma pequena renda mensal. De outro, está o projeto da empresa para o local, o qual inclui a construção complexo turístico com hotéis, resorts e campos de golfe para o lazer de turistas estrangeiros, e programas de treinamento da população local, de modo a capacitá-la e empregar parte dela nos empreendimentos da empresa, na prestação de serviços e na oferta de produtos, como o artesanato, que venham atender ou complementar as necessidades turísticas do empreendimento.

Nesse conflito, a violência surge como um dos principais meios de pressão e estratégia de minar a resistência da comunidade local, representando um problema para a saúde física e mental, resultando na piora da qualidade de vida da comunidade da Resina.

3.3.2 Comunidade Brejão dos Negros

Brejão dos Negros é uma comunidade de remanescentes de quilombo com 280 famílias localizadas no município de Brejo Grande. Esse conflito é fomentado pela cobiça de empreendedores que se opõe a identidade quilombola pela garantia do direito à terra de seus antepassados. Essa disputa, também tem tido muitos relatos de violência, que se manifesta na forma física e psicológica, como principal agravo à saúde dos quilombolas, que tem sua qualidade de vida ameaçada pela constante ameaça de desterritorialização.

Os constantes conflitos pelas terras do território da comunidade renderam a quatro líderes locais, a sua inclusão no Programa de Proteção aos Defensores dos Direitos Humanos (PPDDH).

“A nossa luta é para não sermos expulsos da terra em que nascemos e nos criamos. Muitas vezes nós éramos obrigados a ir para capital passar necessidade ou morrer cedo. Então tínhamos duas opções: ou brigávamos ou seríamos expulsos. Preferimos brigar”⁴⁴

⁴⁴ Fala de Clesivado, morador da comunidade em visita de Comissão da União Europeia à comunidade de Brejão dos Negros. Disponível em <http://www.agencia.se.gov.br/noticias/inclusao-social/comitiva-da-uniao-europeia-visita-comunidade-quilombola-em-sergipe>

3.3.3 Quilombolas de Pacatuba

O município de Pacatuba no leste de Sergipe é hoje palco de uma longa disputa entre posseiros quilombolas e uma grande empresa agroindustrial, pelo domínio de 2812 hectares na localidade de Lagoa Nova, zona rural do município. Conflitos rurais não são novidade no cotidiano das cerca de 100 famílias que atualmente ocupam a área. Desde muito cedo essas famílias são vítimas de ações que terminaram por reduzir seu território original. A presença de muitas destas famílias na região é estimada em cerca de três séculos. A expropriação do território dos quilombolas, além de reduzir os territórios das comunidades, tem tido sérias consequências sobre as condições de vida e saúde tendo como principais efeitos a falta de atendimento médico, piora na qualidade de vida, violência (ameaça e coação física), insegurança alimentar e desnutrição (PACHECO et. al 2015).

3.3.4 Comunidade quilombola de Pontal dos Crioulos

A comunidade quilombola de Pontal dos Crioulos (ou Lagoa dos Campinhos) está localizada na zona rural do município de Amparo do São Francisco, próximo ao município de Telha, no leste sergipano. Distribuídas pelos povoados de Serraria, Lagoa Seca, Crioulo e Pontal, as cerca de 150 famílias da comunidade lutam, desde 2002, pela titulação de suas terras e contra a violência de grandes proprietários rurais.

O principal foco de oposição à titulação desta comunidade é constituído por políticos e fazendeiros acusados de diretamente ou por intermédio de jagunços, ter invadido a comunidade por diversas vezes, fazendo demonstração de força com a exibição de armas, de fazerem ameaças, de impedirem a passagem de quilombolas por logradouros de uso comum, bem como o acesso a uma lagoa que é patrimônio da União, de destruírem plantações no entorno da lagoa, de matarem animais de criação, de agredirem fisicamente pessoas e de

drenarem ilegalmente a Lagoa dos Campinhos. Apesar da comunidade ser oficialmente reconhecida como remanescente de quilombos desde 2004 e ter o reconhecimento de 1200 hectares como território quilombolas desde 2008, a comunidade ainda luta contra a negação da legitimidade dos direitos quilombolas. A violência é um problema frequente na vida dos moradores da comunidade.

3.3.5 Quilombo urbano da Maloca

A Maloca é o único quilombo urbano oficialmente reconhecido em Sergipe, sendo o segundo no Brasil. As cerca de 50 famílias da comunidade quilombola da Maloca estão hoje lutando contra o preconceito, a discriminação, o racismo, a violência e pela garantia da permanência da comunidade em seu território ancestral.

Lutando desde 2006 pelo reconhecimento oficial de sua condição de comunidade remanescente de quilombos, os moradores da Maloca têm de enfrentar, diariamente, outra luta: pela sobrevivência num meio urbano hostil e que os discrimina. O principal agente desta discriminação é a força policial do Estado, que lhes deveria prover segurança e tranquilidade, acusada de realizar prisões arbitrárias, de praticar o racismo e perseguição às religiões de matizes africanas.

A vivência do racismo e discriminação, componente frequente e comum aos conflitos socioambientais nas comunidades quilombolas, tem importantes consequência sobre a saúde das populações afetadas. Alguns estudos têm mostrado que indivíduos com experiência de discriminação e outras fontes de stress possuem maior prevalência de comportamento de risco para doenças crônicas, como tabagismo, abuso de álcool e outras drogas. (YEN, 1999; LANDRINE, 2000; GUTHRIE, 2002; GIBBONS, 2004). Williams (2000) sugere que o racismo pode afetar a saúde mental de três formas: (1) o racismo nas instituições da sociedade pode resultar na dificuldade de mobilidade social, diferencial de acesso a recursos, precárias condições de moradia, fatores que podem afetar negativamente a saúde mental; (2) experiências de discriminação podem induzir alterações psicológicas/fisiológicas afetando a saúde mental; (3) em sociedades socialmente racializadas, a aceitação de estereótipos culturais negativos pode conduzir a desfavoráveis autoavaliações produzindo efeitos deletérios no bem-estar psicológico. Para Bhui (2005) a discriminação étnico-racial apresenta forte associação com

transtornos mentais comuns.

3.3.6 Comunidade de Mocambo

Os quilombolas da comunidade de Mocambo, zona rural de Porto da Folha, enfrentam desde a década de 1980 conflitos pela garantia de seus direitos territoriais. Vivendo da plantação de arroz nas várzeas, esta comunidade se viu, em 1986, impedida de plantar nas terras que tradicionalmente explorava, pela ação de um fazendeiro, suposto proprietário da área. A iminência da fome e a violência da expropriação obrigaram a comunidade a se organizar para lutar por suas terras. Apesar da conquista, no ano de 2003, do reconhecimento como comunidade remanescente quilombola e da titulação das terras no ano 2000, o fim da disputa por terras não significou o fim da luta da comunidade, que ainda tem sérios problemas a serem solucionados, inclusive no que diz respeito à questão fundiária. Embora as cerca de 130 famílias da comunidade tenham conseguido a titulação de 2.100 hectares, parte das terras ainda estão nas mãos de pessoas estranhas à comunidade.

A complexidade dos conflitos socioambientais, que tem componente a questão do território, requer a adoção de ações e políticas que administrem e se comprometam com a redução da exclusão ou precarização das condições sócio espaciais. Faz-se necessário a democratização e representatividade dos espaços políticos com a participação dos atores locais; fortalecimento das territorialidades homogêneas/ tradicionais; combate ao racismo institucional e efetivação dos direitos das comunidades tradicionais.

Defender e promover a saúde significa não somente a construção de ambientes mais saudáveis, mas de uma sociedade mais fraterna, mais igualitária em que a dignidade humana seja intocável. Tais objetivos são abalados quando investimentos econômicos, políticas e decisões governamentais acabam por prejudicar os direitos fundamentais de comunidades indígenas e quilombolas, agricultores familiares, pescadores artesanais, comunidades tradicionais diversas, mas também trabalhadores e moradores das cidades que vivem nas “zonas de sacrifício”. Carril (2006) ressalta que o território, como fração da presença das camadas sociais subalternizadas, é considerado terra de ninguém.

A articulação entre promoção da saúde de justiça ambiental e solidariedade socioespacial possibilita a incorporação pela defesa dos direitos humanos fundamentais, a

redução das desigualdades e o fortalecimento da democracia na defesa da vida e da saúde. Isso engloba, igualmente, o direito à terra, a alimentos saudáveis, à democracia, à cultura e às tradições, em especial das populações atingidas frequentemente vulnerabilizadas e discriminadas.

Além dos clássicos problemas de saúde, como as doenças crônicas e transmissíveis, os conflitos que envolvem injustiça ambiental, têm como principais problemas de saúde as que podem ser enquadrados em três grupos: a) causas externas, expressas principalmente em variadas formas de violências; b) os problemas relacionados a soberania alimentar, já que muitos conflitos ao alterar os modos tradicionais de uso e ocupação do território tem desfecho na insegurança alimentar; c) a piora da qualidade de vida, já que os projetos e interesses em conflito com as comunidades devem ser configuram relações de poder e subjugação com desrespeito a autonomia e direito das comunidades de continuarem estabelecendo suas relações com o território, a natureza e o que seja o bem viver (PACHECO *et. al*, 2013).

O reconhecimento do racismo ambiental põe em evidência a necessidade de compreensão e análise do peso dos fatores raciais nas situações de injustiça decorrentes do modelo de desenvolvimento hegemônico. Essa constatação é urgente e imprescindível nesse debate visto que uma abordagem predominantemente de classe social acaba por esconder e naturalizar o racismo.

Evidenciar e discutir as desigualdades e as discriminações étnicas e raciais é um passo determinante para entende-las e enfrenta-las. Reconhecer essas diferenças se faz necessário não apenas pela existência das vítimas do racismo ambiental, mas dos seus impactos e sua contribuição nas relações sociais, principalmente, nas questões que envolvem o uso e ocupação do território.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE AS CONEXÕES ENTRE TERRITORIALIDADE, SAÚDE E MEIO AMBIENTE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS EM SERGIPE

Ao final dessa jornada em busca de “novos” significados presentes nas relações entre saúde e meio ambiente no território, chegamos à conclusão que a tese inicial, de que as práticas tradicionais de saúde produzem territorialidades que contribuem para conservação ambiental nas comunidades quilombolas, é válida e foi confirmada pelos discursos e vivências apresentadas ao longo do trabalho.

A caminhada para confirmação dessa tese, encontrou ao longo do caminho, no Mocambo e no Sítio Alto, a conexão saúde e meio ambiente, expressa na identidade territorializada construída e expressa em modos de conceber, pensar e viver o território a partir da resistência, do cuidado e da esperança.

Nesse sentido, chegamos a uma compreensão de que o quilombo é movimento que há séculos está na vanguarda do pensamento ambiental e sanitário brasileiro, produzindo e vivenciando saúde, enquanto fenômeno social diretamente inserido na organização social e na integração com o meio ambiente.

Nesse sentido, concordamos quando Carneiro afirma:

O quilombo é, portanto, um acontecimento singular na vida nacional, seja qual for o ângulo por que o encaremos. Como forma de luta contra a escravidão, como estabelecimento humano, como organização social, como reafirmação dos valores das culturas africanas, sob todos estes aspectos o quilombo revela-se como um fato novo, único, peculiar, uma síntese dialética (CARNEIRO, 1988, p.14).

A complexidade inerente ao mundo real, requer um pensamento complexo capaz de superar a superficialidade e a fragmentação do problema e das ações. Nesse sentido, a busca por aportes teórico-metodológicos descolonizadores, que promovam o protagonismo afro-brasileiro, a partilha entre diferentes saberes e a emancipação dos atores sociais, é determinante para êxito de projetos de desenvolvimento efetivos e socialmente comprometidos com a melhoria da qualidade de vida dos sujeitos envolvidos.

O olhar atento sobre a cosmovisão quilombola no trato das questões que envolvem saúde e meio ambiente nos territórios, nos aponta para a existência de um pensamento complexo. Refletindo sobre a capacidade de articulação de saberes, que na racionalidade científica ocidental se encontram em diferentes “campos” do saber, observamos que nas comunidades quilombolas, não houve a fragmentação/simplificação da realidade afim de ordená-la em nível crescente de complexidade, como acontece no paradigma cartesiano. Em uma frase, cantiga ou ação, percebemos uma lógica mais rica e menos mutiladora. Quanto menos mutilador o pensamento, menos ele mutilará os humanos (MORIN, 2005) e menos ele mutilará o meio ambiente.

A sobrevivência física e cultural das comunidades quilombolas frente à violência do sistema escravocrata e aos séculos de exclusão social teve como um dos elementos centrais a utilização equilibrada e simbiótica dos recursos naturais. Além disso, as relações sociais de cuidado mútuo entre os membros das comunidades produziram solidariedades na gestão dos recursos, riquezas e responsabilidades comunitárias imprescindíveis ao processo de resistência vivenciado ao longo dos séculos nas comunidades espalhadas no Brasil

Outro aspecto importante é o protagonismo feminino nas dinâmicas relacionais comunitárias e ambientais na cosmologia africana. A mulher é detentora de uma forte personalidade comunitária, religiosamente falando, é ela a detentora, também, da força espiritual, portadora de muito axé e viabilizam sua expansão e preservação por meio dos rituais (Lopes, 2008).

Em oposição à racionalidade científica, que atribui superioridade à civilização ocidental, um dos princípios fundamentais dentro da perspectiva afrocentrada é a ancestralidade. Esse princípio funda-se no respeito às experiências dos mais velhos, na comunicação que pode existir entre o mundo dos vivos e o mundo dos mortos, espíritos e entidades sobrenaturais.

Nesse sentido, a oralidade enquanto forma de preservação de sabedoria e do conhecimento dos antigos e ancestrais é um princípio fundamental na condução de projetos e estratégias de desenvolvimento em comunidades quilombolas. O patrimônio cultural, ecológico e sanitário que fez com que essas comunidades resistissem às diversas formas de violência e tentativas de ‘genocídio cultural’ fortalecendo os laços comunitários e a vida harmônica com o meio ambiente resultam em muito à força da oralidade. Apesar do predomínio da oralidade, há dinamização das formas de transmissão dos conhecimentos, saberes, práticas com outras formas: memorial, vontade de escrever livros e construção de “Memorial verde”.

As territorialidades quilombolas que conectam saúde e meio ambiente levam em consideração aspectos políticos, sociais, éticos, epistemológicos e tecnológicos que promovem o protagonismo comunitário, a redução da vulnerabilidade social e emancipação das comunidades.

A construção de uma nova concepção integradora entre saúde e ambiente no Brasil, imprescindivelmente deve partir da valorização e reconhecimento da cosmovisão dos grupos que constituíram e construíram a nação. Nesse sentido, é papel da academia conhecer e compreender essas formas tradicionais e dinâmicas vivenciadas cotidianamente ao longo do tempo pelas comunidades tradicionais. Dessa forma, ampliaremos as possibilidades de superar as limitações impostas pela unicidade de pensamento diante da diversidade e complexidade dos problemas imersos na imensidão das relações entre saúde e ambiente.

Pode-se perceber que a complexidade do cuidado em saúde e ao ambiente nas comunidades quilombolas é fundamentada em valores e princípios civilizatórios e epistemológicos que posicionam seres humanos e não humanos numa grande “roda da vida”. As relações saúde e ambiente são interativas, abertas, tradicionais e dinâmicas. As comunidades constroem discursos e práticas que acompanham as mudanças e reconfiguram os saberes e práticas de cuidados de forma a conservar os princípios ancestrais e adaptar os membros da comunidade às novas demandas de conservação cultural e ambiental.

Nesse contexto, no campo da saúde, observou-se que os princípios da abordagem ecossistêmica em saúde são vivenciados pelas comunidades quilombolas. A integração na compreensão da relação saúde e ambiente está presente na cosmologia e princípios civilizatórios afro-brasileiros. Essa perspectiva integradora e complexa das relações entre homem e natureza, saúde e ambiente foi e continua sendo fator preponderante para a conservação dos territórios, saberes e práticas das comunidades quilombolas.

As territorialidades quilombolas, que articulam saúde e ambiente, encontradas nas comunidades de Mocambo e Sítio Alto foram as territorialidades da resistência, do cuidado e da esperança.

A territorialidade da resistência se apresentou como o conjunto de saberes, práticas e formas de ser e estar no território que se constituíram como resistência. A resistência é atemporal, ou seja, se constrói e reconstrói no cotidiano. Sendo assim, ela é permanente, pois a opressão e ameaça aos modos de pensar e viver quilombolas são sistemáticas e persistentes. Além disso, a resistência é multidimensional, se dá em todas as dimensões da vida. Se dá na reafirmação do valor do saber ancestral no cuidado com as sementes crioulas frente ao saber

técnico/científico, se dá na manutenção de modos de produção baseados no associativismo, se dá na manutenção da alegria, generosidade e firmeza dos passos de samba de coco ou dança de roda diante das violências e violações de direitos que historicamente as comunidades quilombolas tem vivenciado.

As territorialidades da resistência, do cuidado e da esperança abarcam um conjunto de saberes, práticas, símbolos, sonhos e projetos tradicionais e de vanguarda que apontam caminhos alternativos de análise das relações entre saúde e meio ambiente. Esses caminhos ampliam as possibilidades de análise para além da lógica do risco, “oxigenando” as possibilidades de construção de modelos explicativos, estratégias e políticas públicas de caráter integrador, que tenham o olhar sobre as formas de relação homem/natureza que constituíram as territorialidades dos povos e comunidades tradicionais no Brasil.

A territorialidade do cuidado é a principal e articuladora e aglutinadora de outras territorialidades. Missão e atitude, o cuidado quilombola é ontológico, é político e é recíproco. Nas relações produzidas com o cuidado como elemento central, todos ganham, pois, o cuidado é circular e cíclico fazendo com que todos afetem e são afetados por ele. Nessa territorialidade, o cuidado é elo entre a resistência e a esperança. Estão envolvidos pela territorialidade do cuidado, humanos e não humanos, membros de dentro e de fora do grupo. Os saberes, práticas, atitudes e manifestações da territorialidade do cuidado transcende o domínio da atenção à saúde e externado para todas as dimensões da vida.

A territorialidade da esperança é dinâmica e se afasta da ideia de esperança enquanto atitude de espera. A esperança no quilombo é movimento crítico que constrói o futuro a partir da reflexão dos acertos e erros do passado que repercutem no presente. O diálogo intergeracional é um dos pilares do processo socializador e homogeneizador da transmissão da “cultura”. Em ambas as comunidades esse diálogo se dá nas rodas de danças, na Educação Quilombola. No Sítio Alto, a construção do Memorial e do banco de sementes crioulas, materializam as histórias nos contos e cantigas e asseguram o contato das novas gerações com elementos constituintes da identidade quilombola do Sítio Alto. Além disso, esses equipamentos culturais, constituem-se importantes espaços educativos para desmitificação da vida no Quilombo ao receber pessoas de fora. Nesses momentos a história do quilombo é contada e recontada a partir das narrativas e protagonismo quilombola.

Apesar da tentativa de afrocentrar a descrição e análise dos resultados, tivemos que separar as territorialidades que conectam os saberes e práticas de saúde e meio ambiente. No mundo real, essas territorialidades não podem ser dissociadas da realidade. Quando observamos

as danças circulares, a valorização das rezadeiras, a constante memória da influência dos antepassados no cotidiano, entre outros aspectos descritos ao longo do trabalho, temos as territorialidades imersas nesses processos de forma integrada e interdependentes. O cuidado é atitude de resistência e traz esperança. A esperança se renova na resistência e inspira o cuidado. A resistência é ato político de cuidado que transmite esperança.

No momento em que há um movimento de valorização, resgate e inclusão das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde no SUS, com a inclusão das danças circulares, Portaria n. 849 de 27 de março de 2017 do MS, no rol de PICS a serem ofertadas pelo SUS, os achados desses estudos, principalmente em relação às danças circulares do quilombo, sinalizam do potencial da inclusão dessas práticas nos municípios.

É chegado o momento de reconhecer, valorizar e incluir as práticas tradicionais de cuidado em saúde e ao meio ambiente no âmbito de práticas disponíveis para a população. Espera-se que, pelo menos, nas comunidades quilombolas tenha a sua disposição no SUS a oferta de práticas tradicionais. Destaca-se que a oferta não substitui a necessidade da oferta de assistência biomédica, mas sim a possibilidade de ampliação de formas de cuidado a disposição das comunidades quilombolas.

O conhecimento tradicional quilombola acerca do manejo da terra e dos recursos naturais também devem ser considerados nos processos formativos de Educação Ambiental, Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável. Os princípios, arcabouço pedagógico e estratégias vivenciadas ao longo do tempo validam o potencial educativo da experiência quilombola.

Apesar de não ter sido o objetivo do estudo realizar uma análise comparativa entre as duas comunidades estudadas, pudemos perceber que a comunidade do Sítio Alto tem mais conservados os saberes e práticas de articulação entre saúde e ambiente. Esse fato trás algumas reflexões que carecem ser melhor analisadas em outros estudos que avaliem o papel do processo de certificação na conservação/”perda” dos modos de vida tradicional, já que o Mocambo foi a primeira comunidade reconhecida em Sergipe há 20 anos. Esse fato representou para o Mocambo maior acesso a políticas públicas como acesso à energia elétrica, água encanada, calçamento, programas de moradia, etc.

Alguns desses direitos ainda não são usufruídos pelos moradores do Sítio Alto, como o calçamento, ou estão chegando apenas em 2017, como o acesso a água encanada. Apesar da inexistência de alguns direitos de cidadania que facilitariam a vida da comunidade, a comunidade tem se articulado politicamente para conseguir superar o atraso. Fruto desse

processo de luta, durante o período de coleta observamos a conquista de um antigo sonho da comunidade com a inauguração da Unidade Básica de Saúde da comunidade.

Outro ponto que pode justificar as diferenças entre as comunidades é a maior incidência de conflitos internos, que fragilizam a coesão social e o espírito comunitário no Mocambo. Os conflitos no processo de reconhecimento ainda persistem, mas parecem estar próximos do fim com a saída das últimas famílias que não se reconhecem como quilombolas do território.

Essas suposições construídas sobre os fenômenos secundários que margeiam o principal fenômeno, são frutos do processo de observação no campo. O conjunto de técnicas de pesquisa, com valorização da observação participante, foi fundamental para a construção de um substancial banco de dados sobre as duas comunidades. A aproximação com o território, os cuidadores e a comunidade em geral em sucessivos momentos no campo possibilitaram a construção de vínculos que transcenderam a relação pesquisador/sujeito, reduzindo os fatores complicadores da relação “de dentro” e “de fora”.

Esse processo de vivência no campo possibilitou a “visualização” dos fenômenos e questões diferentes, em diferentes momentos e situações. Isso possibilitou uma melhor abstração dos significados imersos nos processos observados.

Pensar de forma complexa e transdisciplinar é um desafio que pude vivenciar a todo instante de construção da pesquisa. Desde o momento da construção do referencial teórico, que se construiu com o suporte de autores e conceitos de campos e disciplinas como a Geografia, História, Antropologia, Ciências Ambientais e Saúde Coletiva, até o momento da análise dos dados, o desafio de pensar de forma articulada, esteve presente. Porém, o momento mais complexo e de maior responsabilidade, foi a redação dos significados apreendidos das observações e falas. Nesse momento, fui tomado pela reflexão sobre qual a melhor forma de “traduzir” as territorialidades.

Os saberes e práticas são integrados e a possibilidade de “descaracterizá-los” no processo de escrita, trouxe uma preocupação ética sobre esse processo, já que ao assumir uma posição epistemológica descolonizadora e afrocentrada, não posso tomar como minha “propriedade intelectual” os fenômenos, saberes e práticas apresentados nessa tese.

Essa reflexão trouxe à tona outra de ordem prática. Qual a importância para as comunidades e para academia desse estudo? A abertura das Ciências para o diálogo com as comunidades tradicionais afro-brasileiras pode apresentar caminhos poderosos de compreensão das relações saúde e ambiente, além de estratégias de promoção de saúde e vida. As

comunidades quilombolas possuem um rico arcabouço de saberes e práticas de integração promoção da saúde e conservação ambiental experimentadas e legitimadas pela harmonia e conservação ambiental/cultural das comunidades.

O rico repertório pedagógico, a inteligência didática e a criatividade metodológica presente no cotidiano dos processos educativos nas comunidades estudadas, impuseram-me a pensar qual o meu papel como educador? Em diversos momentos tive a clareza de que sábios como Dona Josefa do Sítio Alto e “Seu” Antônio do Mocambo deveriam estar presentes nos processos formativos, inclusive universitários, em virtude do vasto, complexo e experimentado conhecimento que possuem em diversas áreas, bem como pela capacidade de tornar esse conhecimento acessível e aplicável a todos que partilham de momentos de troca com eles.

A reflexão final que a jornada de pesquisa e vivência desenvolvida nesse trabalho traz bem a compreensão de que os quilombos foram os territórios de (re) humanização do negro no Brasil. Na atualidade, os quilombos são territórios de conservação, não apenas do patrimônio material e imaterial da expressão cultural afro-brasileira, mas também, dos valores, princípios, saberes e práticas de construção da vida em comunidade e em comunhão com o meio ambiente.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Antropologia. ABA. **Documento do Grupo de Trabalho Sobre Comunidades Negras Rurais**, Rio de Janeiro: 1994, p. 81-82. Disponível em: <http://www.abant.org.br/?code=2.39> . Acesso em nov.2014.

ABRASCO. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. **Pelo direito universal à saúde: contribuições da Abrasco para os debates da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Rio de Janeiro, 1985.95p.

ABRAMO. N. **Dicionário de Filosofia**. 6ª ed. São Paulo. Editora WWF Martins Fontes, 2012.

ACSELRAD, H. Apresentação: conflitos ambientais – a atualidade do objeto: In: ACSELRAD, H.(orgs) **Conflitos ambientais no Brasil**. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 2004.

ALBUQUERQUE, M.A.S. O dom e a tradição indígena Kapinawá (ensaio sobre uma noção nativa de autoria). **Relig. soc.** vol.28 no.2 Rio de Janeiro, 2008.

ALMEIDA, M.Z. **Plantas Medicinais**. 3.ed. Salvador: EDUFBA, 2011.

ALMEIDA FILHO, N.; PAIM. L.S. **A saúde coletiva e a nova saúde pública: novo paradigma ou velha retórica?** Salvador, 1997 (Texto para discussão, comissionado pela (OPS).

_____. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. **Saúde soc.** vol.14 no.3 São Paulo Sept./Dec. 2005.

ALMEIDA, Alfredo W. B. de. “Os quilombos e as novas etnias”, in: O'Dwyer, E.C., **Quilombos – identidade étnica e territorialidade**, Rio de Janeiro. ABA/FGV, 2002, p. 43-81.

ALVES, M.C. et al. Paradigma da afrocentricidade e uma nova concepção de humanidade em saúde coletiva: reflexões sobre a relação entre saúde mental e racismo. **Saúde em debate** .vol.39 no.106 Rio de Janeiro July/Sept. 2015.

ARRUTI, J.M.A. **Mocambo: Antropologia e História do processo de formação quilombola**. Bauru, SP. EDUSC. 2006.

_____. Quilombos. In: PINHO, O.S & SANSONE, L. (Org)s. **Raça – Novas Perspectivas Antropológicas**. 2ed. rev. Salvador: Associação Brasileira de Antropologia: EDUFBA, 2008.

AYRES, J.R.C.M. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática? Interface comum. **Saúde educ**; 6:117-21, 2000.

_____. Sujeito, Intersubjetividade e práticas de saúde. In: AYRES, J.R.C.M. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde**. CEPESC-IMS/UERJ-ABRASCO. Rio de Janeiro, 2009.

ANJOS, R. S. A.; CIPRIANO, A. **Quilombolas, tradições e cultura da resistência**. São Paulo: Aori Comunicação, 2006.

_____. Cartografia e Cultura: **Territórios dos remanescentes de Quilombos no Brasil**. In: VIII Congresso Luso -afro-brasileiro de Ciências Social. 2004. Disponível em: <<http://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/rafaelsanzio.pdf>>. Acessado em: 10/01/2016.

_____. **Quilombos – geografia africana – cartografia étnica – territórios tradicionais**. Brasília. Mapas editora & consultoria, 2009.

ANTUNES, P.B. **Dano Ambiental: uma abordagem conceitual**. Rio de Janeiro. Lumen Juris, 2000.

ARAÚJO, E.M; COSTA, M.C.N.; HOGAN, V.K., MOTA, E.L.A.; OLIVEIRA, N.F; Diferenciais de raça/cor da pele em anos potenciais de vida perdidos por causas externas. **Rev. Saúde Pública** 2009, v. 43, n. 3, p.405-12.

AROUCA, S. A reforma sanitária brasileira. Tema. **Radis** 11:2-4, nov. 1988.

ARRUTI, J.M.A. **Mocambo: Antropologia e história do processo de formação quilombola**. 368 pg. Bauru: Edusc/ANPOCS, 2006.

_____. **“Quilombos”**. In: **Raça – Novas Perspectivas Antropológicas**, ed 1. Vol. 1. Salvador: EDUFBA, 2008.

ASANTE, M.K. **Afrocentricity: The Theory of Social Change**, Buffalo: Amulefi Publishing Company, 1980.

_____; MOULALA, K. (orgs.). **Handbook of black studies**. Thousand Oaks, CA: Sage, 2008.

_____. **The Afrocentric Idea**. Philadelphia: Temple University Press, Revised and Expanded 2nd Edition, 1998.

_____. Afrocentricidade: notas sobre uma posição disciplinar. In: NASCIMENTO, E. L. (Org.). **Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora**. São Paulo: Selo Negro, 2009. p. 93-110.

AYALA, M.I. **Cocos: alegria e devoção**. Natal: EDUFRN, 2000.

BÂ, A. Hampaté. A tradição viva. In: KI-ZERBO, J. (ed.). **História geral da África I: metodologia e pré-história da África**. Brasília, DF: UNESCO, 2010. p. 167-212.

BARBOSA, M.I.S. **Racismo e saúde** [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1998.

BATISTA, L.E. Masculinidade, Raça/cor e saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. 10(1):71-80, 2005.

BAUMAN, Z. **Comunidade**: a busca por segurança no mundo atual, Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

BARBOSA, K.O.; GOMES, F. Doenças, morte e escravidão africana: perspectivas historiográficas. In: PIMENTA, T.; GOMES, F. **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016. 312 p.

BECKER, M. A. **Opinião pública e comunicação dos riscos socioambientais da transposição do Rio São Francisco em comunidades tradicionais de Sergipe**. 2016. 277 f. Tese (Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2016.

BERG, J.; VESTENA, C.L.B. A moral ambiental em crianças Quilombolas. **Rev. Eletrônica Mestr. Educ. Ambient.** E - ISSN 1517-1256, V. Especial, maio, 2014.

BERNARDO, T. **Negras, Mulheres, Mães— Lembranças de Olga do Alaketu**, Pallas Editora, 2003.

BHUI, K. K. Racial/Ethnic discrimination and common mental disorders among workers: Findings from the Empiric study of ethnic minority groups in the United Kingdom. **American Journal of Public Health** (1971), 95(3), 2005, p. 496-501.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. - **Características da investigação qualitativa. In: Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto, Porto Editora, 1994. P

BOFF, L. **Saber cuidar: Ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes; 1999.

_____. O cuidado essencial: princípio de um novo ethos. **Inclusão Social**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 28-35, out.mar. 2005.

_____. **Sustentabilidade: o que é: que não é**. Petrópolis, RJ. Vozes, 2012.

BOSI, A. **Dialética da colonização**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992. p.308-345: Cultura brasileira e culturas brasileiras.

BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 1992.

_____. **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. São Paulo: Papirus, 1996.

_____. **A Dominação Masculina**. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 2003, p 64.

_____. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: 11 ed. Bertrand Brasil, 2007.

BRANCO, P.C.C. Diálogo entre Análise de Conteúdo e Método Fenomenológico Empírico: Percursos Históricos e Metodológicos. **Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies** – XX(2): 189-197, jul-dez, 2014

BRASIL. Presidência da República. **Lei no 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 1981

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil – 1988**. Brasília, DF: Senado. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>>. Recuperado em 24 out. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Ambiental para o Setor Saúde**. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 1999.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS n.992, de 13 de maio de 2009**. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 14 maio 2009. Seção 1

_____. Ministério da Educação. **Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (CNE)**. Texto-referência para a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação escolar quilombola. Brasília, DF: CNE, 2011.

_____. **Decreto Federal no 6.040, de 7 de fevereiro de 2007**. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2007, p. 316. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5051.htm>. Acesso em: novembro de 2014.

_____. **Decreto Federal n. 6.261, de 20 de novembro de 2007**. Dispõe sobre a gestão integrada para o desenvolvimento da Agenda Social Quilombola no âmbito do Programa Brasil Quilombola, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6261.htm>. Acesso em novembro de 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS n. 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

BREILH, J. **Epidemiologia Crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2006.

BULLARD, R. Enfrentando o racismo ambiental no século XXI', in ACSELRAD, H. et al (orgs) **Justiça Ambiental e Cidadania**, Rio de Janeiro, Relume Dumará, 2004.

BUONFIGLIO, D., G.; MELO, S. O coco de roda no quilombo. Performance, tradição e oralidade em Caiana dos Crioulos (Paraíba-Brasil). In **Cultures populaires et cultures savantes dans les Amériques Amerika**, 2012 no. 6.

CANOAGO, I. SIEBERT, S.F. Medicinal plant ecology, knowledge and conservation in Kalimantan, Indonesia. **Economic Botany** 52, 229–50, 1998.

CARDOSO, A.M.; SANTOS, R.V.; COIMBRA JR, C.E.A. Mortalidade infantil segundo raça/cor no Brasil: o que dizem os sistemas nacionais de informação? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(5):1602-1608, set-out, 2005.

CARDOSO, A. Escravidão em Sergipe: Fugas e quilombos, século XIX. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe**, n. 34, 55- 73, 2005.

CARNEIRO, Edison. **O quilombo dos Palmares**. 4. ed. São Paulo: Editora Nacional, 1988.

CARNEIRO, S.; CURY, C. O Candomblé. In: NASCIMENTO, E.M. **Guerreiras da natureza: mulher negra, religiosidade e ambiente**. São Paulo, Selo Negro, 2008.

_____. O poder feminino no culto aos orixás. In: NASCIMENTO, E.M. **Guerreiras da natureza: mulher negra, religiosidade e ambiente**. São Paulo, Selo Negro, 2008.

CARVALHO, E.A. Saberes Culturais e educação para o futuro. In: TRINDADE, A.L.(org.) **Africanidades brasileiras e educação**. [livro eletrônico]:Salto para o Futuro. Rio de Janeiro: ACERP ; Brasília : TV Escola, 2013.

CARRIL, L. F. B. **Quilombo, Território e Geografia**. *Agrária*, São Paulo, N.3, 2006. p156-171

CASTELLANOS, P. L. Sobre el concepto de salud-enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud. **Boletín Epidemiológico**, 10(4): 1-7, 1990.

CHAVES, M. Complexidade e transdisciplinaridade: uma abordagem multidimensional do setor saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 7-18, 1998.

CHARMAZ, K. **A Construção da Teoria Fundamentada: guia prático para análise qualitativa**. Porto Alegre: Artmed; 2009.

CHAVIS, B. F. “Foreword.” In. BULLARD, R.D. Confronting Environmental Racism: Voices from the Grassroots. **South End Press**, Boston, MA. 1993.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. 11.ed – São Paulo: Cortez, 2010.

CHOR, D.; LIMA, C.R.A. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 21(5):1586-1594, set-out, 2005.

CORRAL, T. (org.). **Agenda de ação das mulheres pela paz e por um planeta saudável** 2015.Tradução de Patrícia Krans. Rio de Janeiro: Redeh, 2002.

CORRÊA, R. L. **Espaço, um conceito-chave da geografia**. In: CASTRO, I.E. de; GOMES, P. C. da C.; CORRÊA, R.L. (Org.) *Geografia: conceitos e temas*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

_____. Interações Espaciais. In: CASTRO, Iná Elias de; GOMES, Paulo César da Costa; CORRÊA, R. L. **Explorações Geográficas**. Rio de Janeiro: Betrand Brasil, 1997.P.279-318.

COSTA FILHO, A. **Quilombos e Povos Tradicionais**. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <http://conflitosambientaismg.lcc.ufmg.br/wpcontent/uploads/2014/04/TAMCCOSTA_FILHO_Aderval_Quilombos_e_Povos_Tradicionais.pdf>. Acessado em: 04 de abril. 2014.

CSORDAS, T. The Navajo Healing Project. **Medical Anthropology Quarterly**, 14 (4): 463-475, 2000.

CUNHA, J.R, H. NTU. **Revista Espaço Acadêmico**, n.108, maio, p.81-92, 2010.

DESLAURIERS, J.P. E KÉRISIT, M. O Delineamento de Pesquisa Qualitativa. In: POUPART, J. *et al.* **A Pesquisa Qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

DIAS, N.M.O. **Mulheres: sanitaristas de pés descalços**. São Paulo: Hucitec, 1991.

DORIA, A. S. **Era uma vez... contos de fadas e identidade étnica na infância**. 2015. 103 f. Dissertação (Pós-Graduação em Psicologia Social) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão.

DIEGUES, A.C. **O mito da natureza intocada**. Editora Hucitec, 2001.

_____; ARRUDA, R. S. V. **Saberes Tradicionais e Biodiversidade no Brasil**. Brasília: Ministério do Meio Ambiente; São Paulo: USP; 2001.

_____; RELES, J. Povos Indígenas e comunidades tradicionais: os visados territórios dos invisíveis. In: PORTO, M.F.; PACHECO, T.; LEROY, J.P. **Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil: o mapa de conflitos**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2013.

_____. **Sociedades e comunidades sustentáveis**. São Paulo: USP/NUPAUB, 2003. Disponível em: <www.usp.br/nupaub/comsust1.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2015.

DURKHEIM, E. **As formas elementares da vida religiosa: O sistema totêmico na Austrália**. Introdução e Conclusão. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Abril Cultural, 1977, p. 67.

_____. Educação como processo socializador: função homogeneizadora e função diferenciadora. In: _____. **Educação e Sociologia**. 3. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p. 43 – 73.

EAGLETON, T. **A ideia de cultura**. São Paulo: Ed. Unesp, 2005.

ERWIN, P. Health disparities in rural areas: The interaction of race, socioeconomic status, and

geography. **Journal of Health Care for the Poor and Underserved**, v. 21, n. 3, p. 931-945, 2010.

FERREIRA, E. “A ‘**Carta da escrava Esperança Garcia do Piauí**, escrita por ela mesma’ e sua relação com a poesia das mulheres dos “*Cadernos Negros*”. In: RIBEIRO, E; BARBOSA, M (orgs.). *Cadernos Negros Três Décadas. Ensaio, poemas, contos*. São Paulo; Brasília: Quilombhoje; Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, Presidência da República (Seppir), 2008.

FERNANDEZ, J. *Persuasions and Performances: the play of tropes in culture*. **Bloomington, Indiana University Press**, 1986.

FERREIRA, D.S. Território, territorialidade e seus múltiplos enfoques na ciência geográfica. **Campo-Território: Revista de Geografia Agrária**, v. 9, n. 17, p. 111-135, abr., 2014.

FINCH III, C.S.; NASCIMENTO, E.L. Abordagem afrocentrada, história e evolução. In: NASCIMENTO, E. L. (Org.). **Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora**. São Paulo: Selo Negro, 2009. p. 111-128.

FONSECA, Dagoberto José. As relações Brasil- África subsaariana: oralidade, escrita e analfabetismo. In: CHAVES, Rita. (org.) **Brasil / África: como se o mar fosse mentira**. São Paulo: Editora UNESP; Luanda, Angola: Chá de Caxinde, 2006. p. 116.

FONTENELLA, B.J.B. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(1):17-27, jan, 2008.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. São Paulo: Editora Loyola, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.

FREITAS, C. M. de. Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p. 137-150, 2003.

GARCIA, S.; SOUZA, F.M. 2010. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, supl.2, p.9-20, 2010.

GENNEP, A. V. **Os ritos de passagem**. 2. ed., Trad.Mariano Ferreira. Petropolis: Vozes, 2011.

GENNARI, Emilio. **Em busca da Liberdade: traços das lutas escravas no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

GIBBONS, F.X. et al. Perceived discrimination and substance use in African American parents and their children: a panel study. **J Pers Soc Psychol.**, v. 86, p. 517-529, 2004.

GOMES, L.**1808: Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a História de Portugal e do Brasil**. Editora Planeta, 2007.

GOMES, T; BANDEIRA, F. P. S.F. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia. **Acta Bot. Bras.** Feira de Santana, v. 26, n. 4, p. 796-809, Dec. 2012.

GROSFOGUEL, R. Dilemas dos Estudos Étnicos Norte-Americanos: Multiculturalismo identitário, colonização disciplinar e Epistemologias Descoloniais. **Cienc. Cult.** vol.59 no.2 São Paulo Apr./June 2007.

GUERRERO, A. F. H. **Situação Nutricional de Populações Remanescentes de Quilombos do Município de Santarém, Pará – Brasil**. 2010. 150f. Tese – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro: s.n., 2010.

GUTHRIE, B.J.; et.al. African American girls' smoking habits and day-to-day experiences with racial discrimination. **Nursing Research**. v. 51, p. 183-18, 2002.

HAESBAERT, R; LIMONAD, E. O território em tempos de Globalização. **etc..., espaço, tempo e crítica (Revista Eletrônica de Ciências Sociais Aplicadas e outras coisas)** .Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 39-52, ago. 2007.

_____. **O Mito da Desterritorialização: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade**. 7ed. Rio de Janeiro. Bertrand Brasil, 2012.

_____. Dilemas de conceitos: espaço-território e contenção territorial. In: SAQUET, Marcos Aurélio; SPOSITO, Eliseu Savério (Org.) **Território e territorialidades: teorias, processos e conflitos**. 1ª ed. São Paulo; Expressão Popular, 2009. p. 95-120.

HALL, S. **Da diáspora: Identidades e mediações culturais**. Belo Horizonte. Editora UFMG, 2003.

HOWARD, G. et al. Race, socioeconomic status, and cause-specific mortality. **Annals of Epidemiology**, v. 10, n. 4, p. 214-223, 2000.

HEIDRICH, A. L. **Conflitos Territoriais na Estratégia de Preservação da Natureza**. IN: Marcos Aurélio Saquet; Eliseu Savério Sposito. (Org.). Territórios e territorialidades. Teorias, processos e conflitos. 1a ed. São Paulo: Expressão Popular, 2009, v. único, p. 271-290.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Petrópolis, Rj. Editora Vozes, 2005.

HENRIQUES, A. B.; Porto, Marcelo Firpo. A Insustentável Leveza do Alumínio: impactos socioambientais da inserção do Brasil no mercado mundial de alumínio primário. **Ciência & Saúde Coletiva (Online)**, v. 2012/0, p. 01, 2012.

IRWIN A, Valentine N, Brown C, Loewenson R, Solar O, et al. (2006) The Commission on Social Determinants of Health: Tackling the Social Roots of Health Inequities. **PLoS Med** 3(6): e106. doi:10.1371/journal.pmed.0030106.

JOVCHELOVITCH, S. **Contextos do saber: Representações, comunidade e cultura**. Petrópolis: Vozes, 2008.

KAPFERER, B. Introduction: Ritual Process and the Transformation of Context, **Social Analysis**, 7:3-19. 1979.

KAPHAGAWINI, D. N; MALHERBE, J. G. African epistemology. In: COETZEE, Peter H.; ROUX, Abraham P.J. (eds). **The African Philosophy Reader**. New York: Routledge, 2002, p.

219-229.

KARENGA, M. Black studies and the problematic of a paradigm: the philosophical dimension”. **Journal of Black Studies**, 18, n.4, 1988, p.395-414.

_____, Afrocentricity and multicultural education. In: MAZAMA, A, (org.). **The afrocentric paradigm**. Trenton, N.J: Africa World Press, 2003, p.73-94.

KI-ZERBO, Joseph (Ed.) História Geral da África, In: **Metodologia e pré-história da África**. 2 ed. Brasília: UNESCO, 2010.

KOTAHRI, B. The invisible queen in the plant kingdom: Gender perspectives in medical ethnobotany. In Howard PL (ed) Women and Plants: Gender Relations in **Biodiversity Management & Conservation**, 150–64. Zed, London. 2003.

KLANK, F.A. **Estudo etnofarmacológico e avaliação de atividades antinociceptiva de plantas medicinais da comunidade quilombola Mussuca, Laranjeiras/SE**. 2014. 106 f. Dissertação (Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2014.

KRIEGER, N. A glossary for social epidemiology. **J Epidemiol Community Health**, 2001; 5: 693-700.

LACERDA, R.S.; SILVA, G.M. Reterritorialização, conflitos ambientais e saúde em comunidades quilombolas de Sergipe. **Revista da ABPN** • v. 8, n. 18 • nov. 2015 – fev. 2016, p.239-254.

LAIRD, Sarah (ed.). *Biodiversity and traditional knowledge: equitable partnerships in practice*. Londres: **Earthscan Publications Ltda.**, 2002. (People and Plants Conservation Series).

LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7ª ed. São Paulo. Atlas, 2010.

LANDRINE, H.; KLONOFF, E.A. Racial discrimination and cigarette smoking among blacks: findings from two studies. **Ethnic Disparities**. v. 10, p. 195-202. 2000.

LANGDON, E. J; WIIK, F. B. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.18, n. 3, 2010.

LANTZ, P. P. M. The influence of race, ethnicity, and individual socioeconomic factors on breast cancer stage at diagnosis. **American Journal of Public Health**, v. 96, n. 12, p. 2173-2178, 2006.

LAPLANTINE, F. **Aprender Antropologia**. São Paulo, Brasiliense, 2012.

LEFF, E. Complexidade, Interdisciplinaridade e Saber Ambiental. IN: PHILIPPI JR, A. **Interdisciplinaridade em Ciências Ambientais**. São Paulo: Signus, 2000.

_____. **Saber Ambiental**. Petrópolis, RJ, 2001.

_____. Agroecologia e Saber Ambiental. **Agroecol. e Desenv.Rur. Sustent.**, Porto Alegre, v.3, n.1, jan./mar.2002

LEIS, H.R.; D'AMATO, J.L. O ambientalismo como movimento vital: Análise de suas dimensões histórica, ética e vivencial. In: CAVALCANTE, C. (org.) **Desenvolvimento e Natureza: Estudos para uma sociedade sustentável**. São Paulo, Cortez, 2009.

LEITE.I.B. O projeto político quilombola: desafios, conquistas e impasses atuais. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 16(3): 424, setembro-dezembro/2008.

LEROY, J.P.; MEIRELES, J. Povos Indígenas e comunidades tradicionais: os visados territórios dos invisíveis. In: PORTO, M.F.; PACHECO, T.; LEROY, J.P. **Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil: o mapa de conflitos**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2013.

LÉVI-STRAUSS, C. Natureza e cultura. In.: **As estruturas elementares do parentesco**. Petrópolis: Vozes, 1982.

LITTLE, Paul E. **Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade**. In: REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 23., jun. 2002, Gramado/ RS. Natureza e sociedade: desafios epistemológicos e metodológicos para a antropologia. [S.l.: s.n.], 2002. p. 1-37. Mimeografado.

LIMA, M. A.; COSTA, A. C. F. Dos griots aos Griôs: a importância da oralidade para as tradições de matrizes africanas e indígenas no Brasil. Dossiês Pedagogia Griô. **Revista Diversitas**. São Paulo, ano 2, n. 3. set. 2014/mar. 2015.

LOPES, F. Para além da barreira dos números. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol.21(5): 1595-1601, Rio de Janeiro, set-out, 2005.

_____. Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil. In: BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade**, Brasília: FUNASA, 2005b.

_____; WERNECK, J. Saúde da População Negra: da conceituação às políticas públicas. In: WERNECK, J. (org.). **Mulheres Negras: Um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro. Criola, 2010.

LOPES, H. T. **Mulher negra, mitos e sexualidade**. Disponível em: <<http://www.desafio.ufba.br/gt6-005.html>>. Acesso em: 10 de janeiro de 2016.

LOPES, N. **Enciclopédia brasileira da diáspora africana**. São Paulo, Selo Negro, 2004.

_____. Bantos, índios, ancestralidade e Meio ambiente. In: NASCIMENTO, E.M. **Guerreiras da natureza: mulher negra, religiosidade e ambiente**. São Paulo, Selo Negro, 2008.

LU, M; HALFON, N. Racial and ethnic disparities in birth outcomes: a life-course perspective. **Maternal and Child Health Journal**, v. 7, n. 1, 2003.

LUZ, M. A. **Agadá: dinâmica da civilização africano-brasileira**. Salvador: Edufba, 2000.

_____. **M. T. Natural, Racional, Social. Razão Médica e Racionalidade Científica Moderna**, São Paulo, Editora Campus, 1.^a ed. 1988.

_____. **A Arte de Curar versus a Ciência das Doenças**. História Social da Homeopatia no Brasil, São Paulo, Dynamis Editorial.1996.

_____. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX, **Physis – Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, IMS/UERJ, 7 (1), pp. 13-43, 1997.

MACHADO, J.M.H. et al. Sustentabilidade, desenvolvimento e saúde: desafios contemporâneos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.38 n. especial, junho 2002.

MACHADO, A.F. Filosofia Africana para descolonizar olhares: perspectivas para o ensino das relações étnico-raciais. **Tear: Revista de Educação, Ciência e Tecnologia**. Canoas, v.3, n.1, 2014.

MAIO, M.C. Raça, doença e saúde pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX. In: MONTEIRO, S.; SANSONE, L. (org.) **Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. p. 15-44.

_____; MONTEIRO, S.: Tempos de racialização: o caso da ‘saúde da população negra’ no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 419-46, maio-ago. 2005.

MALCHER, Maria Albenize Farias. **A Geografia da Territorialidade Quilombola na Microrregião de Tomé-açu: o caso da ARQUINEC – Associação das Comunidades Remanescentes de Quilombos Nova Esperança de Concórdia do Pará**. Belém: CEFET. (Trabalho de Conclusão de Curso), 2006.

MARX, K. Manuscritos econômico-filosóficos. In: FERNANDES, F. **Marx, Engels**. São Paulo, Ática. (Coleção grandes cientistas sociais.) 1983.

MARTINS, A.L. Mortalidade materna de mulheres negras no Brasil. **Cad. de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 22(11):2473-2479, nov, 2006.

MATOS, R. W. Valores Civilizatórios Afro-brasileiros Políticas Educacionais e Currículos Escolares. **Revista da Faceba**, Salvador: v. 12, n. 18, p. 229-234, jan./jun. 2003.

MATTOSO, K.M.Q. **Ser Escravo no Brasil: Séculos XVI-XIX**. Petrópolis, RJ, Vozes, 2016.

MARETTI, Cláudio C. **Comunidade, Natureza e Espaço: Gestão territorial comunitária**. Arquipélago dos Bijagós, África Ocidental. SP. Brasil,2001.

MAUÉS, R. H. Cura e Religião: pajés, carismáticos e médicos. Em Fleischer, S.; Tornquist, C. S.; Medeiros, B. F. de. **Saber cuidar, saber contar: ensaios de antropologia e saúde popular**. Florianópolis: UDESC. 2009.

MAZAMA, A. A afrocentricidade como um paradigma. In: NASCIMENTO, E. L. (Org.). **Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora**. São Paulo: Selo Negro, 2009.

p. 111-128.

MCDONOUGH, P. Gender and the socioeconomic gradient in mortality. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 40, n. 1, p. 17, 1999.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção**. 2- ed. - São Paulo: Martins Fontes, 1994.

MENEZES, T. L. **Concurso Beleza Negra da Maloca: representações acerca da ideia de África em Aracaju/SE**. 2013. 113 f. Dissertação (Pós-Graduação em Antropologia) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2013.

MERCADANTE, P.; PAIM, A. BARRETO, Tobias. Estudos de filosofia. In: **Obras completas**. Rio de Janeiro: Record/INL, 1990, pp. 180-183.

MILLIKE, N.W.; MILLER, R.P.; POLLARD, S.R.; WANDELLI, E.V. The Ethnobotany of the Waimiri Atroari Indians of Brazil. **Royal Botanical Gardens**, Kew. 1992.

MINAYO, M. C. S. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 70-77, abr./jun. 1991

_____. Enfoque ecossistêmico de saúde e qualidade de vida. In: MINAYO, M.C & MIRANDA, A C. (orgs). **Saúde e Ambiente sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

_____. Saúde e ambiente: uma relação necessária. In: CAMPOS, G. W. de S. et all. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2006.

_____; ASSIS, S.G. E, E.R., (org). **Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais**. 2º Reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz, 200.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12ª ed. São Paulo, Hucitec, 2010.

MOMSEN, J. Gender and Development. **Routledge**, London. 2004.

MONDARDO, Marcos Leandro. **O Corpo enquanto “Primeiro” Território de Dominação: o Biopoder e a Sociedade de Controle**. [s.l.]: UFGD, 2009.

MONKEN M, 2003. **Desenvolvimento de tecnologia educacional a partir de uma abordagem geográfica para a aprendizagem da territorialização em vigilância da saúde**. 164 f. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2003.

_____, M. & BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21(3): 898-906, 2005.

MOURA, C. **História do negro brasileiro**. São Paulo: Ática, 1989.

MOURA, G. **Salto para o Futuro: Educação Quilombola**. Proposta pedagógica. Boletim 10.

Junho de 2007

MORIN, E. **Ciência com consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002a.

_____. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

_____. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MONTERO, **Da doença à Desordem: a magia na Umbanda**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

MOTA, Renata dos Santos; DIAS, Henrique Machado. Quilombolas e recursos florestais medicinais no sul da Bahia, Brasil. **Interações (Campo Grande)**. Campo Grande, v. 13, n. 2, p. 151-159, Dec. 2012.

MOTT, L.R. O escravo nos anúncios de jornal de Sergipe. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe**. Aracaju, n. 29, 1983-1987 p. 133-147.

_____. **Terror na Casa da Torre: tortura de escravos na Bahia colonial**. In: *Escravidão & intervenção da liberdade – estudos sobre o negro no Brasil*, (João José Reis, org.). São Paulo, Brasiliense, 1988.

MUNANGA, K.; **Negritude: usos e sentidos**, Ed Ática S.A. São Paulo 1986.

_____. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Palestra proferida no 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação-PENESB-RJ, Rio de Janeiro, 2003.

_____. **Superando o racismo na escola**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

_____. Origem e histórico do quilombo na África. **Revista USP**, São Paulo, n. 28, p.56-63, 1996.

_____. **Origens africanas do Brasil contemporâneo: histórias, linguas, culturas e civilizações**. Global. 2009.

NASCIMENTO, E.L. **O sortilégio da cor: Identidade, raça e gênero no Brasil**, São Paulo, Selo Negro, 2003.

_____. **Guerreiras da natureza: mulher negra, religiosidade e ambiente**. São Paulo, Selo Negro, 2008.

_____. O olhar afrocentrado: Introdução a uma abordagem polêmica. In: **Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora**. São Paulo: Selo Negro, 2009. p. 181-198.

NASCIMENTO, M.C.; NOGUEIRA, M.I. Concepções de natureza, paradigmas em saúde e racionalidades médicas. **Fórum Sociológico** [Online], 24 | 2014. Consultado em 30 Maio 2016.

NAVARRO, M.B.A. et al. Doenças Emergentes e Reemergentes, Saúde e Ambiente. In:

MINAYO, M.C.S.; MIRANDA, A.C. **Saúde e Ambiente Sustentável: Estreitando nós**. Editora FIOCRUZ, 2002.

NICOLESCU, Basarab. **O Manifesto da Transdisciplinaridade**. São Paulo: Triom, 1999.

NOGUERA, R. Denegrindo a filosofia: o pensamento como coreografia de conceitos afroperspectivistas. **Griot – Revista de Filosofia**, Amargosa, Bahia – Brasil, v.4, n.2, dezembro/2011.

NORRIS, K. K. Race, gender, and socioeconomic disparities in CKD in the United States. **Journal of the American Society of Nephrology**, v. 19, n. 7, p. 1261-1270, 2008.

NÓS, Mulheres Negras: Diagnóstico e Propostas – Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras rumo à III Conferência Mundial contra o Racismo, Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância. 2001.

OLIVEIRA, E. D. **A Cosmovisão africana no Brasil – elementos para uma filosofia afrodescendente**. 3.ed. Curitiba: Editora Gráfica Popular, 2006. 188 p

_____. **Filosofia da ancestralidade: corpo e mito na filosofia da educação brasileira**. Curitiba: Editora Gráfica Popular, 2007.

_____. Epistemologia da Ancestralidade – Preâmbulo. Disponível em: <<http://www.entrelugares.ufc.br/entrelugares2/pdf/eduardo.pdf>>. Acesso em maio, 2016.

OLIVEIRA, M.M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 6ª ed. Petrópolis, RJ. Editora Vozes.2014.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Definition of Environmental Health developed at WHO consultation in Sofia, *Bulgaria*. 1993. Disponível em: <[http://health.gov/environment/Definition of EnvHealth/ehdef2.htm](http://health.gov/environment/Definition%20of%20EnvHealth/ehdef2.htm)> Acesso em: maio. 2016

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração de Estocolmo de 1972**. Disponível em: <www.mma.gov.br/estruturas/agenda21/_arquivos/estocolmo.doc>. Acesso em maio, 2016.

_____. Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento: de acordo com a Resolução.JP 44/228 da Assembleia Geral da ONU, de 22-12-89, estabelece uma abordagem equilibrada e integrada das questões relativas a meio ambiente e desenvolvimento: a Agenda 21 - Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 1995.

_____. Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento e Meio Ambiente. Disponível em <http://www.onu.org.br/rio20/img/2012/01/agenda21.pdf>. Acesso em maio de 2016.

PACHECO, L. **Pedagogia Griô: A Reinvenção da Roda da Vida**. Lençóis, 2006.

PACHECO, T.; PORTO, M.F.; ROCHA, D. Metodologia e Resultados do Mapa: uma síntese dos casos de injustiça ambiental e saúde no Brasil. In: PORTO, M.F.; PACHECO, T.; LEROY, J.P. **Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil: o mapa de conflitos**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2013.

PAIM, J. **Desafios para a Saúde Coletiva no século XXI**. Salvador. EDUFBA, 2006.

_____. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008

PNUMA. CBD/WG-ABS/1/4. Disponível em: <<http://www.biodiv.org>>. Acesso em: 30 nov. 2015

PRIORE e VENÂNCIO. (Org.) **Ancestrais: uma introdução à história da África Atlântica**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004. – 8 reimpressão.

QUIJANO, A. **Colonialidad del Poder, Cultura y Conocimiento en América Latina**. In: Anuário Mariateguiano. Lima: Amatua, v. 9, n. 9, 1997.

_____. Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. IN: **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas**. CLACSO, Buenos Aires, 2005.

RABELO, M.C.M. Religião, Ritual e Cura. In: ALVES, P.C; MINAYO, M.C.S., orgs. **Saúde e doença: um olhar antropológico** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994. 174 p.

RAFFESTIN, C. **Por uma geografia do poder**. São Paulo: Ática, 1993

RAMOSE, M. B. **African Philosophy through Ubuntu**. Harare: Mond Books, 1999, p. 49-66.

REGO, R.F.; BARRETO, M.L. Epidemiologia Ambiental. In: ALMEIDA FILHO, N; BARRETO, M.L. **Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações**. Guanabara Koogan, 2012.

RIBEIRO, H. Saúde Pública e Meio Ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. **Saúde e Sociedade**, v.13, n.1, p.70-80, jan-abr. 2004.

RIBEIRO, R. P. **"Porque nós não temos fala": um estudo sobre a organização política de CEMQS: Coordenação Estadual do Movimento Quilombola de Sergipe**. 2015. 262 f. Dissertação (Pós-Graduação em Antropologia) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2015.

ROCHA, J.G.; SILVA, C.S. A transmissão do conhecimento nas culturas populares de matrizes africanas. **Revista da ABPN**, v.7.n.15, nov. 2014- fev 2015.

ROCHA, R. M.C. A pedagogia da tradição: as dimensões do ensinar e do aprender no cotidiano das comunidades afro-brasileiras. **Paidéia r. do cur. de ped. da Fac. de Ci. Hum., Soc. e da Saú., Univ. Fumec Belo Horizonte** Ano 8 n.11 p. 31-52 jul./dez. 2011.

RODRIGUES, H.R; FRANCO, M.R. A deterioração dos ecossistemas e da biodiversidade: suas implicações para a saúde humana. In: GALVÃO, L.A.C.; FINKELMAN,J.; HENAO,S. **Determinantes ambientais e sociais da saúde**. Editora FIOCRUZ, 2011. 601 p.

ROSEN, G. A history of public health. **New York: MD Publications**, 1958. 551p.

ROUSSEAU, J.J. **O contrato social**. Porto Alegre, RS: L&PM, 2010.

SABROZA, P. & WALTNER-TOEWS, D. Doenças emergentes, sistemas locais e globalização. **Cadernos de Saúde Pública**, v.17(supl.):4-5, 2001.

SANTOS, B.S. Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. **Estudos avançados**. vol.2 no.2 São Paulo May/Aug. 1988.

_____, B. S. **Introdução a uma ciência pós-moderna**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

_____, B. S. **Um discurso sobre as ciências**. São Paulo: Cortez, 2003

SANTOS, L, C.F. Filosofia de raiz africana como um pensamento da complementaridade. **Revista África e Africanidades** - Ano 2 - n. 8, fev. 2010.

SANTOS, L.S. Os quilombos e quilombolas em terras de Sergipe no século XIX. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe**, n.34, 55-73, 2005.

SANTOS, M. **Metamorfoses do espaço habitado**, São Paulo, Hucitec, 1988.

_____. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. Record, 2000.

_____. **O lugar e o cotidiano**. In: _____. A natureza do espaço, São Paulo: EDUSP, 2002.

_____. **O território e o saber local: algumas categorias de análise**. In: Cadernos IPPUR, ano XIII, nº 2: 15 – 26, ago-dez, 1999.

_____. As diferentes abordagens do território e a apreensão do movimento e da (i)materialidade. **Geosul**, Florianópolis, v.22,n.43, p.55-76, jan/jun, 2007.

SANTOS, M. **Educação do campo uma política em construção: desafios para Sergipe e para o Brasil**. 2011. 143 f. Dissertação (Pós-Graduação em Educação) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristovão, 2011.

SANTOS, M. N. **A sociedade libertadora “Cabana do Pai Thomaz”- Francisco Alves- uma história de vida e outras histórias**. Aracaju: Gráfica J. Andrade, 1997.

SAQUET, M.A. Por uma abordagem territorial. In: _____; SPOSITO, E. S. (Org.) **Território e Territorialidades: teorias, processos e conflitos**. 1ª ed. São Paulo; Expressão Popular, 2009. p. 73-94.

_____. **Abordagens e concepções de território**. 2ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

Schechner, R. 2000 ..En: **Performance. Teoría y Práctica intercultural**. Libros del Rojas. Buenos Aires.

SCHLENKER, Barry R. **Impression Management: the self-concept, social identity, and**

interpessoal relations. USA: Brooks/Cole, 1980.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007

SCOTT, J.W. **Gênero: Uma Categoria Útil para a Análise Histórica.** Traduzido pela SOS: Corpo e Cidadania. Recife, 1990.

SILVA, A.F. **O discurso sobre etnodesenvolvimento quilombola no governo Lula.** 2010. 160 f. Dissertação (Pós-Graduação em Sociologia) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2010.

SILVA, J.A.N. Saúde da população negra, um direito em busca da plena efetivação. In: MANDARINO, A.C.S.; GOMBERG, E. **Leituras afro-brasileiras: territórios, religiosidade e saúde.** São Cristóvão: Editora UFS; EDUFBA, 2009.

SILVEIRA, H. Tradições de matriz africana e saúde: o cuidar nos terreiros. **Identidade.** São Leopoldo v. 19 n. 2 p. 75-88 jul.-dez. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.est.edu.br/identidade>>. Acesso em 10 de maio de 2016.

SIQUEIRA, M. L. Iyami, Iyá Agbás. Dinâmica da espiritualidade feminina em templos afro-baianos. **Estudos Feministas**, nº 2, 436-445, 1995.

SODRÉ, M. **A Verdade Seduzida: por um conceito de cultura no Brasil.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S.A., 1983.

_____. **O terreiro e a cidade: a forma social negro-brasileira.** Petrópolis: Vozes, 1988.

_____. **Claros e escuros: identidade, povo e mídia no Brasil.** Petrópolis: Vozes, 1999.

SOMÉ, S. **O Espírito da intimidade: ensinamentos ancestrais africanos sobre relacionamentos.** São Paulo: Odysseus Editora, 2003.

SOUSA, A. L. **Fios do inesperado e da resistência: negros, índios, mestiços e mulheres em Sergipe no século XIX.** In: _____. **Temas de História de Sergipe II.** São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe/CESAD, 2010.

SOUZA, M. L. O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. In CASTRO, Iná Elias et al. **Geografia: conceitos e temas.** 3ª Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. p. 77-116.

TAMBELLINI, A.T.; MIRANDA, A.C. Saúde e Ambiente. In: GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** Editora Fiocruz, 2012, 1010p.

TELES, M.F.S.; MANDARINO, A.C.S. Percepções dos moradores de Mocambo/Sergipe sobre ações de mobilização social pela Funasa. IN: MANDARINO, A.C.C.; GOMES, E.(org.) **Leituras Afro-brasileiras: territórios, religiosidades e saúdes.** São Cristóvão: Editora UFS; EDUFBA, 2009.

THIERY-CHERQUES, H.R. **Pierre Bourdieu: Teoria na prática**. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro 40(1):27-55, Jan./Fev. 2006.

TRINDADE, A.L. **Africanidades brasileiras e educação** [livro eletrônico] : Salto para o Futuro / organização. Azoilda Loretto Trindade. Rio de Janeiro: ACERP; Brasília : TV Escola, 2013.

TUAN, Y-F. **Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente**. Londrina: Eduel, 2012.

UGENT, D. Medicine, myths and magic: The folk healers of a Mexican market. **Economic Botany** 54, 427–38, 2000.

VASCONCELOS, E.M. A terapêutica médica e as práticas populares de saúde. **Saúde em Debate**, v. 50, p.101-106, 1996.

VAITSMAN, J. Saúde , cultura e necessidades, In: FLEURY,S. (Org.) **Saúde: coletiva? questionando a onipotência do social**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p.157-173.

VIANNA, S.M.; SANTOS, J.R.S.; BARATA, R.B.; NUNES, A. **Medindo as desigualdades em saúde no Brasil**. Brasília: OPAS/IPEA; 2001.

VEIRA, L. **Santé, Espace social et Pratiques**. Montreal: Departement d'Administration de la Santé, Université de Montréal, 1999.

VICENTE, J. P. **Prevalência da desnutrição em crianças e adolescentes em comunidade de remanescentes de quilombos no sudeste do Estado de São Paulo, Brasil. 2004**. Tese – Universidade de São Paulo; 2004.

VIDAL, R.L. **Linguagem e saberes tradicionais africanos nas práticas de cura dos benzeiros na comunidade quilombola do mucambo**. Seminário internacional acolhendo as línguas africanas – siala africanias, imagens e linguagens 29 a 31 de agosto de 2012. Salvador –BA.

VOEKS, R.A. **Sacred Leaves of Candomblé: African Magic, Medicine, and Religion in Brazil**. University of Texas Press, Austin.1997.

_____, R.A.; NYAWA, S. Healing flora of the Brunei Dusun. **Borneo Research Bulletin** 32, 178–95, 2001.

_____. Are women reservoirs of traditional plant knowledge? Gender, ethnobotany and globalization in northeast Brazil. **Singapore Journal of Tropical Geography** n. 28, 7–20, 2007.

WALDOW, V. R. **Cuidado humano: o resgate necessário**. 2.ed.Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.

_____. **Atualização do cuidar.** Aquichan, Vol 8, No 1. 2008. Disponível em <
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/rt/prINTERfriendly/126/253>>
Acesso em 20 de maio de 2016.

WIREDU, K. **Philosophy and an African Culture**, Cambridge University Press, 1980.

WANDSCHEER, C.B. **Patentes & Conhecimento Tradicional: Uma abordagem socioambiental da proteção jurídica do conhecimento tradicional.** Curitiba: Juruá Editora, 2004.

WHO 1986. Carta de Ottawa, pp. 11-18. In Ministério da Saúde/FIOCRUZ. **Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá.** Ministério da Saúde/IEC, Brasília, 2002.

WILLIAMS, D. D. R. Social sources of racial disparities in health. **Health Affairs** (Millwood, Va.), v. 24, n. 2 , p. 325-334, 2005.

YEN I.H. et al. Workplace discrimination and alcohol consumption: findings from the San Francisco Muni Health and Safety Study. **Ethnic Disparities.** v. 9, p. 70-80, 1999.



APÊNDICES



APÊNDICE A- ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DOUTORADO EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE

Roteiro da Observação

A observação participante utilizada nesta pesquisa com o intuito de observar as relações entre saúde, território e meio ambiente atentar-se-á para os seguintes aspectos:

Data, hora e lugar da observação.

Aspectos socioambientais:

Número de habitantes

Observar Condições sanitárias de água, esgoto, lixo e animais.

Observar condições de moradia

Observar existência de equipamentos sociais e de saúde;

Comportamento das pessoas em seu entorno natural:

Observar como as pessoas da comunidade se relacionam entre si.

Observar também como se relacionam com as pessoas de fora.

Observar como as pessoas se relacionam e utilizam os recursos naturais.

Relações entre território, saúde e ambiente:

Observar a rotina na comunidade caracterizando aspectos culturais.

Observar as práticas culturais, religiosas existentes na comunidade;

Observar o relacionamento da comunidade com os agentes cuidadores quilombolas;

Observar a relação do agente cuidador com o cuidado;

Observar os cuidados prestados durante a visita do pesquisador;

Observar a utilização de recursos naturais para prestação do cuidado

Observar o manejo dos recursos utilizados nas práticas de cuidado.

APÊNDICE B- ROTEIRO DE ENTREVISTA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE DOUTORADO EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE

ROTEIRO DE DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS E ENTREVISTA

Data ___/___/___ Início ___:___ Término ___:___ Local da Entrevista _____

Entrevistada (o) _____ Idade _____

Religião _____ Estado Civil: _____ Cor _____

Escolaridade _____ Naturalidade _____

Ocupação _____

Fala inicial:

- A ideia desse encontro é conversarmos sobre saúde e sobre as experiências de cada uma com cuidados de saúde. - Esse encontro será gravado, mediante a autorização de vocês, para registrarmos esse momento possibilitando a transcrição e análise dos dados levantados.
- Caso queira que eu desligue o gravador pode falar que não será prejudicado. – Fique a vontade para não responder o que não quiser. - Se quiser fazer perguntas ou se não entender alguma pergunta fique a vontade para questionar e esclarecer. - Garanto sigilo dos dados e só irei divulgar o que você autorizar após avaliarem as transcrições.

Tópicos:

Fale como o(a) Senhor(a) começou a cuidar da saúde das pessoas da comunidade.
Fale sobre importância do território quilombola para a vida e a saúde da comunidade.
Fale sobre a importância da natureza para a saúde da comunidade.
Fale sobre a importância da natureza para a sua atuação como agente cuidador(a).
O que faz para conservar os recursos da natureza que utiliza?
O que é feito para que esses saberes e práticas não sejam perdidos com o tempo?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Nome do projeto: Saúde e Territorialidade: Saberes e práticas de Educação Popular em Saúde em territórios de comunidades quilombolas de Sergipe.

Responsável: Prof. M.Sc. Roberto dos Santos Lacerda

Eu, _____, RG n.º _____, residente à _____ n.º _____, bairro _____, na cidade de _____, estado _____, declaro que fui convidado(a) a participar da pesquisa citada e estou consciente das condições sob as quais me submeterei detalhadas a seguir:

Objetivo: Identificar e mapear as práticas de educação popular em saúde nas comunidades quilombolas do estado de Sergipe.

Justificativa: A riqueza de saberes e práticas tradicionais de cuidado nas comunidades quilombolas justifica a necessidade de identificar essas práticas afim de incorporá-las ao SUS e promover o acesso integral à saúde e a melhoria das condições de vida nas comunidades quilombolas de Sergipe.

a) Participarei de conversas individuais e/ou coletivas contando minha experiência de promoção e cuidado com a saúde. As conversas poderão ser gravadas em vídeo e áudio mediante minha autorização.

b) Como benefício direto da minha participação neste estudo, terei a possibilidade de conhecer as práticas populares de saúde identificadas nas comunidades quilombolas do estado de Sergipe.

c) Estou ciente de que o presente estudo envolve risco de constrangimento em responder questões relacionadas à minha vida pessoal. No entanto, fui informado que posso não responder quaisquer questões e caso sinta durante a entrevista fadiga, embaraço e tristeza poderei me recusar a participar ou continuar a entrevista.

d) Minha identidade será preservada em todas as situações que envolvam discussão, apresentação ou publicação dos resultados da pesquisa, a menos que haja uma manifestação da minha parte por escrito, autorizando tal procedimento.

e) Os resultados dessa pesquisa serão divulgados em um catálogo das práticas populares de saúde e publicados em artigos científicos e conferências.

f) Estou ciente de que minha participação no presente estudo é estritamente voluntária. Não receberei qualquer forma de remuneração pela minha participação no estudo.

g) Minha recusa em participar do procedimento não me trará qualquer prejuízo, estando livre para abandonar a pesquisa a qualquer momento.

h) Recebi uma cópia deste Termo, no qual consta o telefone e o endereço do pesquisador, podendo tirar minhas dúvidas sobre o projeto e minha participação, agora ou a qualquer momento.

Eu li e entendi todas as informações contidas neste documento, assim como as da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Lagarto, _____ de _____ de _____.

Profª M.Sc. Roberto dos Santos Lacerda
Dept. de Educação em Saúde – UFS Lagarto
(79) 99850-3484/ robertosl3@hotmail.com

Assinatura do Voluntário



ANEXOS

ANEXO 1 – CARTA DE APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
ARACAJÚ/ UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE/ HU-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde e Territorialidade nas comunidades quilombolas de Sergipe.

Pesquisador: ROBERTO DOS SANTOS LACERDA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23360814.1.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 650.470

Data da Relatoria: 16/05/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa exploratória/analítica com abordagem qualitativa que terá como cenário as comunidades quilombolas certificadas no estado de Sergipe. Os sujeitos da pesquisa serão pessoas que desempenham funções e atividades relacionadas à saúde nas comunidades, ex: parteiras, rezadeiras, benzedeiras, líderes espirituais, agricultores, etc. Além da observação participante e da elaboração do diário de campo, também será considerada a entrevista que possibilitará se conhecer os saberes e as práticas dos quilombolas por meio de seu próprio discurso.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Diagnosticar e mapear as práticas de educação popular em saúde nas comunidades quilombolas do estado de Sergipe.

Objetivo Secundário:

Mapear e catalogar as experiências de Educação Popular em Saúde (EPS) feita pelos próprios atores de EPS nas comunidades quilombolas em Sergipe; Incentivar a organização de estruturas de gestão nas secretarias municipais envolvidas, que se responsabilizem pelo fomento e estruturação da PNEPS local, bem como a incorporação das práticas populares ao cotidiano dos serviços de saúde nos municípios envolvidos.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)2105-1805

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
ARACAJÚ/ UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE/ HU-



Continuação do Parecer: 650.470

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Adequado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

ARACAJU, 16 de Maio de 2014

Assinado por:
Anita Hermínia Oliveira Souza
(Coordenador)

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)2105-1805

E-mail: cephu@ufs.br

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE FAMÍLIAS QUILOMBOLAS CADASTRADAS EM SERGIPE



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
CASA CIVIL
INSTITUTO NACIONAL DE COLONIZAÇÃO E REFORMA AGRÁRIA – INCRA
Superintendência Regional do INCRA em Sergipe
Divisão de Ordenamento da Estrutura Fundiária da SR-23
Coordenação Serviço Quilombola

DEMONSTRATIVO DE FAMÍLIAS QUILOMBOLAS CADASTRADAS

Nº	Comunidade	Município	Nº Famílias	Portaria FCP	Publicação do DOU	Proc. Adm./Cadast.
01	Mocambo*	Porto da Folha	182	42 de 03/11/2005	11/11/2005	54370.000160/2008-35
02	Lagoa dos Campinhos*	Amparo do São Francisco	91	42 de 03/11/2005	11/11/2005	54370.000478/2007-35
03	Serra da Guia	Poço Redondo	196	41 de 03/11/2005	11/11/2005	54370.000164/2008-13
04	Catuabo	Frei Paulo	142	11 de 06/06/2006	07/06/2006	54370.000595/2007-07
05	Caraibas	Canhoba	145	37 de 09/09/2005	12/09/2005	54370.000489/2007-15
06	Brejão dos Negros*	Brejo Grande	431	15 de 25/07/2006	28/07/2006	54370.000542/2007-88
07	Ladeiras	Japoatã	272	08 de 10/05/2006	12/05/2006	54370.000592/2007-65
08	Desterro	Indiaroba	34	32 de 12/08/2005	19/08/2005	54370.000599/2007-87
09	Luzienses	Santa Luzia do Itanhi				54370.000674/2007-18
	- Crasto		393			54370.000598/2007-32
	- Rua da Palha ...		363			54370.000568/2007-26
	- Bode		16			54370.000660/2007-96
	- Pedra Furada....		88			54370.000569/2007-71
	- Pedra D'água....		27	32 de 12/08/2005	19/08/2005	54370.000662/2007-85

	- Cajazeiras.....		162			54370.000571/2007-40
	- Taboa.....		120			
	Sub total.....		1169			
10	Pontal da Barra	Barra dos Coqueiros	143	08 de 10/05/2006	12/05/2006	54370.000675/2007-54
11	Maloca (urbano)	Aracaju	91	08 de 30/01/2007	07/02/2007	54370.000676/2007-07
12	Patioba	Japarutuba	191	08 de 10/05/2006	12/05/2006	54370.000661/2007-31
13	Forte	Cumbe	143	02 de 17/01/2006	20/01/2006	54370.000669/2007-05
14	Mussuca	Laranjeiras	548	02 de 17/01/2006	20/01/2006	54370.000347/2008-39
15	Pirangy	Capela	52	08 de 30/01/2007	13/12/2006	54370.000135/2008-51
16	Terra Dura/Coqueiral	Capela	185	28 de 09/02/2011	10/02/2011	54370.000855/2011-12
17	Santo Antônio/Canafistula	Propriá	12	28 de 09/02/2011	10/02/2011	54370.000856/2011-67
18	Curuanhã	Estância	97	65 de 09/05/2011	11/05/2011	54370.001307/2011-18
19	Quebra-Chifre/Bela Vista	Riachuelo	104	65 de 09/05/2011	11/05/2011	54370.001306/2011-65
20	Bonque*	Ilha das Flores	137	91 de 16/06/2011	17/06/2011	54370.001305/2011-11
21	Alagamar	Pirambu	136	181 de 03/11/2011	08/11/2011	54370.000098/2012-68
22	Canta-Galo	Capela	107	181 de 03/11/2011	08/11/2011	54370.000091/2012-46
23	Bairro Porto D'Áreia	Estância	132	122 de 09/07/2012	10/07/2012	54370.001047/2012-53
24	Lagoa do Junco	Poço Verde	88	122 de 09/07/2012	10/07/2012	-----
25	Aningas	Pirambu	57	122 de 09/07/2012	10/07/2012	54370.000887/2014-61
26	Ruas dos Negros	Canindé	213	176 de 24/10/2013	25/10/2013	54370.000396/2014-10
27	Povoado Mocambo	Aquidabã	85	176 de 24/10/2013	25/10/2013	54370.000236/2014-71
28	Forras	Riachão do Dantas	75	104 de 23/09/2014	24/09/2014	54370.001308/2015-88
29	Povoado Sítio Alto	Simão Dias		104 de 23/09/2014	24/09/2014	
30	Castanhal	Siriri		104 de 16/05/2016	20/05/2016	54370.000636/2016-48
Total Geral			5.258			

***Territórios as margens do rio São Francisco.**

